

## ZMAPOVÁNÍ POTŘEBNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LIBERECKÉM KRAJI

# ZMAPOVÁNÍ POTŘEBNOSTI OPRAVNĚNÝCH UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

listopad 2012

Dokument vznikl v rámci individuálního projektu IP 3 „Rozšíření nástrojů pro podporu systému plánování sociálních služeb v Libereckém kraji“, reg. č. CZ.1.04/3.1.00/05.00053, který je financován z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a ze státního rozpočtu České republiky.

Nositel projektu: Liberecký kraj

Zpracovatel dokumentu: GI projekt o.p.s.

Petra Dobiášová, Zdeněk Macek, Zuzana Škřítková, Jan Špatenka

## Obsah

1.	Úvod.....	5
1.1.	Zadání ke zpracování analýzy .....	5
1.2.	Využití materiálu .....	5
1.3.	Východiska pro zpracování analýzy .....	5
1.4.	Způsob zpracování analýzy .....	9
2.	Analýza stávajících dokumentů .....	10
2.1.	Relevantní dokumenty na národní úrovni.....	10
2.2.	Podklady Libereckého kraje.....	11
2.3.	Dokumentace obcí a měst Libereckého kraje.....	12
2.4.	Rozvojové plány poskytovatelů sociálních služeb.....	13
2.5.	Dílčí závěry.....	13
3.	Sekundární analýza dostupných dat.....	15
3.1.	Teoreticko-metodická východiska.....	15
3.1.1.	Metodika.....	15
3.1.2.	Zdroje relevantních dat.....	16
3.2.	Statistika invalidity .....	18
3.3.	Popis věkové skupiny .....	18
3.3.1.	Popis příjemců péče podle jednotlivých ORP.....	19
3.3.2.	Vývoj podílu příjemců péče v rámci Libereckého kraje v letech 2008 - 2012.....	26
3.4.	Průkazní TP, ZP ZTP/P.....	27
3.4.1.	Popis příjemců průkazů mimoádných výhod za jednotlivé ORP Libereckého kraje.....	28
3.5.	Oblast speciálního školství.....	29
3.6.	Odhady podílu OZP na základě celorepublikové analýzy realizované Odborem statistik rozvoje společnosti SÚ v roce 2007 .....	32
3.6.1.	Aplikace daných zjištění v rámci Libereckého kraje .....	33
3.6.2.	Aplikace odhadu podílu osob se zdravotním postižením v rámci okresů Libereckého kraje.....	34
4.	Analýza dotazníkového šetření.....	37
4.1.	Hlavní cíle dotazníkového šetření .....	37
4.2.	Metoda sběru dat .....	37
4.3.	Popis území ve vztahu k sociálním službám .....	38
4.4.	Výsledky šetření – souhrnné informace.....	39
4.4.1.	Souhrnné informace o ambulantních službách.....	39
4.4.2.	Souhrnné informace o terénních sociálních službách.....	40
4.4.3.	Souhrnné informace o pobytových službách.....	41

4.5.	Díl í záv ry za jednotlivé typy služeb.....	47
4.5.1.	Osobní asistence.....	47
4.5.2.	Pe ovatelská služba.....	50
4.5.3.	Tís ová pé e.....	58
4.5.4.	Pr vodcovské a p ed itatelské služby.....	59
4.5.5.	Podpora samostatného bydlení.....	61
4.5.6.	Odleh ovací služby.....	63
4.5.7.	Centra denních služeb.....	68
4.5.8.	Stacioná e.....	70
4.5.9.	Domovy pro osoby se zdravotním postižením.....	75
4.5.10.	Domovy pro seniory.....	79
4.5.11.	Domovy se zvláštním režimem.....	82
4.5.12.	Chrán ěné bydlení.....	85
4.5.13.	Sociální služby poskytované ve zdravotnickém za ízení ústavní pé e.....	87
4.5.14.	Raná pé e.....	90
4.5.15.	Tlumo nické služby.....	92
4.5.16.	Sociáln ěktiviza ní služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.....	94
4.5.17.	Sociáln ěterapeutické dílny.....	97
4.5.18.	Sociální rehabilitace.....	99
5.	Poznatky a záv ry.....	102
5.1.	Sou asné a p edpokládané po ty oprávn ěných uživatel ě.....	102
5.1.1.	Vývoj po tu klient ě vybraných sociálních služeb v letech 2009– 2012.....	103
5.1.2.	Vývoj po tu neuspokojených žadatel ě vybraných sociálních služeb v letech 2009 – 2012.....	104
5.1.3.	Odhady po tu osob se zdravotním postižením na území Libereckého kraje.....	106
5.1.4.	A nalýza dat z ískaných z dotazníkového ťet ění mezi poskytovateli.....	108
5.2.	Problematika pokrytí regionu sociálními službami.....	109
5.2.1.	Návrhy rozvojových priorit v oblasti sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením v libereckém kraji.....	109
5.3.	Z hodnocení použitých statistických dat a návrh pro dopl ůjící ťet ění.....	110
5.3.1.	Z hodnocení použitých statistických podklad ě a zdroj ě z hlediska jejich využitelnosti.....	110
5.3.2.	Návrhy pro dopl ůjící ťet ění.....	111
5.4.	Návrh kritérií, na základ ě kterých mohou být poskytovatel ě v sou asné dob ě v území posuzováni jako vhodné k za azení do základní/optimální síť služeb.....	111
5.5.	Shrnutí.....	113
	Použitá literatura, zdroje.....	114
	Jmenný seznam oslovených poskytovatel ě sociálních služeb.....	120
	P ílohy:.....	130

materiál neprošel textovou a jazykovou úpravou

**Motto:**

(zkušenost od kolegů z Velké Británie)

„Když jsme přemýšleli o službách pro mladé, dobře situované, nadané vozíčkáře (kterých rychle přibývalo díky úrazům při dopravních nehodách), vymysleli jsme a postavili krásné, plně vybavené komunitní centrum, kde bylo všechno (rehabilitace, bazén, počítače, společenské hry) a doufali jsme, že když je ráno přivezeme a večer odvezeme domů, vznikne zároveň svépomocné společenství... Nevzniklo. Oni chtěli být doma, jít odpoledne na fotbal a večer na pivo.“

# 1. ÚVOD

## 1.1. Zadání ke zpracování analýzy

Zpracovaná analýza „Zmapování potřeb oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením“ vychází ze zadání a potřeb Libereckého kraje a je jedním z výstupů Individuálního projektu IP3 „Rozšíření nástrojů pro podporu systému plánování sociálních služeb v Libereckém kraji“, konkrétně aktivity Zmapování potřeb osob se zdravotním postižením sociálních služeb. V rámci projektu vzniknou další analýzy a studie (kvalitativního i kvantitativního charakteru), které budou spolu s touto analýzou podkladem pro Liberecký kraj při zajišťování a koordinaci sociálních služeb (nejen) pro osoby se zdravotním postižením.

Cílem zpracovatele analýzy bylo získat relevantní data a informace z existujících a dostupných zdrojů, jejich interpretaci kvantifikovat podle osob se zdravotním postižením, pro něž je vhodné a nezbytné zajišťovat kapacitu různých sociálních služeb, respektive inštitucí v rámci těchto služeb.

## 1.2. Využití materiálu

Tato analýza je určena zejména pracovníkům Krajského úřadu Libereckého kraje a pracovníkům obecních a městských úřadů na území kraje, představitelům krajské samosprávy a samospráv měst a obcí v Libereckém kraji, kteří spolupracují na tvorbě sítě sociálních služeb v Libereckém kraji, pracovníkům a představitelům poskytovatelů sociálních služeb a odborné veřejnosti.

Materiál obsahuje zdroje informací využitelných pro plánovací a řídicí procesy spojené s tvorbou a implementací Strategického plánu rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji případně pro tvorbu komunitních plánů měst, obcí, svazků obcí a mikroregionů.

## 1.3. Východiska pro zpracování analýzy

V rámci analýzy pracoval zpracovatel s koncepty a východisky, které odpovídají jeho odbornému nahlížení na problematiku a jeho zkušenostem z praxe plánování a poskytování sociálních služeb.

Z tohoto důvodu uvádí zpracovatel následující východiska, resp. porozumění některým pojmům, se kterými analýza dále pracuje.

**Lidé se zdravotním postižením**

Vnímání člověka, který má zdravotní postižení, pouze optikou tohoto postižení či medicínské diagnózy, je pro plánování a poskytování sociálních služeb klamná cesta. Jako každý člověk, tak i člověk se zdravotním postižením je jedinečně vybaven ke zvládnutí omezení, která s postižením souvisí, má jiné rodinné zázemí, jiné osobnostní dispozice, jinou motivaci a vlivnější situace přežít. Dalším významným faktorem je věk, kdy člověk se zdravotním postižením v mládí či produktivním věku bude mít jiné potřeby oproti době, kdy bude seniorem.

Lidé se zdravotním postižením nejsou v rámci české legislativy jednotně a jasně uchopeni. Každý systém zabezpečení a péče o zdravotně postižené obyvatele používá svou vlastní definici, která odpovídá vždy pouze danému specifickému účelu a je zpracovaná v související právní normě. Pro účely této analýzy využil zpracovatel údaje a data z více systémů (systém sociálního pojištění, systém sociální pomoci). Vzhledem k výše uvedenému však nelze získaná data v rámci analýzy jednoduše porovnávat, srovnávat, ani jinak statisticky hromadně zpracovávat.

Pro oblast sociálních služeb (jejich plánování a poskytování) je klíčové, zaměřit se na situace<sup>1</sup>, kdy zdravotní postižení u obyvatele znesnadňuje či přímo znemožňuje zvládat nejrůznější (v životě běžné) aktivity. Situace, kdy zdravotní postižení zabraňuje lidem (nebo výrazně ztěžuje) fungovat v osobním životě i standardních sociálních interakcích se sebou, který je běžně očekáván u lidí bez postižení.

### Oprávněný uživatel

V kontextu této analýzy, stejně tak pro plánování sociálních služeb, je klíčový pojem oprávněnost<sup>2</sup> kerpání sociálních služeb.

Oprávněnost (právo něco čerpat, využívat, mít na to nárok) je třeba chápat v několika rovinách:

- oprávněnost kerpání sociálních služeb je dána legálními nároky, které vychází z platné legislativy; v tomto kontextu vychází tato analýza ze stávajícího platného znění Zákona o sociálních službách, který v § 2 říká, že „pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitativními způsoby, aby bylo vždy dosaženo dodržování lidských práv a základních svobod osob“.
- aplikaci zákona, resp. konkrétní posuzování kdo má či nemá nárok na poskytnutí služby, v praxi vykonávají jednotliví poskytovatelé sociálních služeb; zkušenosti zpracovatele, stejně jako zdokumentované postupy však ukazují, že postupy poskytovatelů při posuzování oprávněnosti se významně liší<sup>3</sup>; pro účely této analýzy vycházel zpracovatel (mimo jiné) z vlastního šetření mezi poskytovateli, kdy zjistil (opět mimo jiné) počet neuspokojených zájemců o službu. Vycházel tak a v analýze předložil data, která poskytli sami poskytovatelé a ke kterým dospěl na základě svých specifických postupů. Zpracovatel neměl v rámci této analýzy možnost nikterak ověřit, jestli všichni neuspokojení zájemci, které oslovení poskytovatelé uvedli, byli skutečně oprávněni kerpání sociálních služeb (tj. prakticky naplnili obecné podmínky zákona o sociálních službách).
- oprávněnost kerpání sociálních služeb má ještě další klíčový rozměr, a to je skutečnost, co vnímá a uznává daná společnost, její vládní představitelé, regionální a municipální

<sup>1</sup> Nepříznivé sociální situace – viz Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, § 2

<sup>2</sup> Oprávněnost ve smyslu legitimní a legální nárok.

<sup>3</sup> Příkladem může být zkušenost zpracovatele z jiných krajů ČR, kdy některé služby při jednání se zájemci významně akcentují finanční solventnost žadatele a ta se stává i jedním z klíčových faktorů, který rozhoduje o (ne) poskytnutí služby.

samosprávy a jejich sociálně politická opatření za normu. Tj. co je vnímáno – danou společností, v daném kontextu – jako legitimní. Toto vnímání, legitimita nároků, se v kontextu významně promítá a prakticky pak ovlivňuje plánování i podobu sítě sociálních služeb. Například, dříve běžný způsob „pomoci“ lidem s postižením bylo jejich umístění do ústav sociální péče. Dnes náš stát uznává jako legitimní nároky lidí s postižením žít co nejbližším způsobem života<sup>4</sup>. V praxi se tak pomalu začínají naplňovat myšlenky deinstitutionalizace, které přinášejí nové významné nároky na plánování podoby sítě služeb v územích.

#### Dostupnost sociálních služeb

Pojem dostupnost je při plánování sociálních služeb běžně používán, označuje však mnohokrát různé významy v jednom. V kontextu této analýzy byl pojem dostupnost (pokud není uvedeno jinak) používán ve významu existence, přítomnosti služby v nějakém místě, území i regionu.

Zpracovatelé jsou si v domění dalších podstatných významů a rozměrů dostupnosti sociálních služeb<sup>5</sup>, které je nezbytné řešit při plánování sítě sociálních služeb a které hrají roli při samotném poskytování sociálních služeb.

V souvislosti s nastavováním sítě služeb je významně hodnocena kapacitní dostupnost služeb. Zpráva o stavu poskytování sociálních služeb v České republice v roce 2010 „Validační studie“<sup>6</sup> přináší mimo jiné informace o kapacitní dostupnosti jednotlivých druhů sociálních služeb v České republice. Tato studie konstatuje skutečnost, se kterou se potýkali i zpracovatelé v této analýze, a to nekompatibilitu dat vykazovaných kapacit u jednotlivých druhů sociálních služeb. „Data jsou vykazována nejednotným způsobem tzn., u stejné služby je uveden různý ukazatel kapacity. Například u pobytových služeb (azylových domů, domovů pro seniory ...) je u některých vyjádřena kapacita po jednom klientovi, jinde po třech“<sup>7</sup>.

Sociální služby jako jeden ze způsobů řešení potřeb

Sociální služby jsou jedním z mnoha způsobů, jak řešit některé potřeby některých lidí se zdravotním postižením. Sociální služby mají pomáhat těm, kteří si již nejsou schopni pomoci sami nebo prostřednictvím rodiny a blízkých, nastupují tam, kde tato pomoc naráží na své limity, kde ani jiné běžné služby nemohou zabránit, aby člověk se zdravotním postižením nezstal vyloučen a bez pomoci.

Sociální služby však nebývají v praxi jediným způsobem, jak pomoci lidem se zdravotním postižením v nepříznivé situaci a jak řešit jejich potřeby. Člověk se zdravotním postižením, který se nedostane do banky, aby si mohl vybrat své peníze, nepotřebuje vždy osobního asistenta. Leckdy stačí například stavební úprava, která odstraní bariéru, díky kterým nemohou lidé se zdravotním postižením řešit svoje potřeby (i fungovat běžným způsobem). Potřeba existence sociálních služeb tak často významně souvisí s (ne) vybaveností určitého území (dopravní vybavenost, apod.) i urbanistickými řešeními prostor.

<sup>4</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.

<sup>5</sup> Kapacitní dostupnost, finanční dostupnost, informační dostupnost, psychologická dostupnost, apod.

<sup>6</sup> Zpráva o stavu poskytování sociálních služeb v České republice v roce 2010 „Validační studie“, verze 06. MPSV ČR, 2012.

<sup>7</sup> Zpráva o stavu poskytování sociálních služeb v České republice v roce 2010 „Validační studie“, verze 06. MPSV ČR, 2012. (s. 41)

Mezirezortní přesahy

Plánování sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením je problematické a složité ještě z toho důvodu, že témata, potřeby těchto osob a způsob jejich řešení jsou v praxi především tematicky více rezortní (více politik a strategií). Zkušenost v naší republice jednoznačně ukazuje, že jakmile se o nějaké téma týká přesahy více resortů, nastává řada komplikací při jejich řešení (přehazování problematiky z jednoho resortu na druhý, neschopnost, neochota či nemožnost se domluvit, apod.).

Stav a fungování v jiných oblastech veřejných služeb (případně zmíněných i reformy v těchto oblastech) mají často kardinální dopady i na potřebnost, oprávněnost i možnosti poskytovat sociální služby.

Typickým příkladem změn v jedné oblasti s dopady do oblasti sociálních služeb je oblast zdravotní péče. Jak konstatuje Libor Novosad<sup>8</sup>, „v oblasti zdravotní, ..., dochází ke zhoršení rozsahu, kvality i dostupnosti této péče. Snižování nákladů na operační a jiné léčebné i diagnostické výkony, ..., prodlužování dojezdové vzdálenosti na specializovaná pracoviště, ..., redukování až rušení léčebno-rehabilitační péče, navyšování plateb za léky i spoluúčasti v oblasti hygienických, kompenzačních a rehabilitačních pomůcek, celkové zvyšování finanční účasti pacientů na léčbu a skryté „selektování“ pacientů na perspektivní (ekonomicky efektivní) a neperspektivní (ekonomicky ztrátové) při rozhodování o metodách léčby – to vše vede nejen ke ztížení možnosti příjmu pro osobu se zdravotním postižením, ale zejména k tomu, že se může zdravotní stav mnohých osob se zdravotním postižením destabilizovat, což povede ke snížení jejich schopnosti a práce schopnosti, tedy k vyšší potřebě sociálních dávek a sociálních služeb“.

Další významné téma, které souvisí s potřebností sociálních služeb, je zaměstnávání osob se zdravotním postižením, fungování trhu práce a pomoc a podpora, kterou stát garantuje a provádí v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Mnoho lidí s postižením by raději pracovalo, než pobíralo nejvyšší sociální dávky (pojistného i nepojistného charakteru), řada lidí s postižením by raději byla na otevřeném trhu práce (s bytelnou podporou i asistencí), než byla izolována ve „specializovaných dílnách“.

Jako další klíčové téma, neoddelitelně spojené s nastavováním sítě sociálních služeb v kraji, vnímá zpracovatel analýzy otázku dopravní dostupnosti v jednotlivých regionech kraje. Dopravní dostupnost (resp. možnost dojet, dostat se za službou) je jedním z úhľů pohľedu, jak se dívat a hodnotit dostupnost sociálních služeb. Při nastavování sítě sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením je třeba každou službu a každý region hodnotit a posuzovat samostatně. Jinou dojezdovost vyžadují služby, kam uživatel dochází denně, ráno odchází, jiná u služby, kterou využije ojedinele. Dopravní vybavenost regionů tak mimo jiné také určuje možnost zaplatit služby a vede úvahy při definování sítě služeb (zda například není ekonomicky výhodnější iniciovat změny v dopravní obsluhovanosti než zřídit a financovat nová pracoviště služby).

---

<sup>8</sup> Novosad, L (2012): Vybraná rizika dopadů „sociálních“ a zdravotnických reforem na osoby se zdravotním postižením se zřetelem na náplň i pojetí sociální práce. In: Sociální práce, ročník 12, číslo 3, pp.28-31.



Pro mladé lidi se zdravotním postižením je podstatnou rovinou kvality života možnost vzdělávat se. Analýza z toho důvodu přináší i stručné informace o možnostech studia studentů s postižením na Technické univerzitě v Liberci.

Zpracovatel analýzy si na závěr svých východisek dovoluje konstatovat zkušenost, že sociální služby jsou často místem, kde se řeší důsledky neřešených problémů v jiných rezortech (včetně důsledků finančních).

#### 1.4. Způsob zpracování analýzy

Zpracovatel po dohodě se zadavatelem předem k analýze naplnil následujícím postupem:

- Zhodnotil a zpracoval analýzu dostupných podkladů a dokumentů písemné povahy (národní, regionální a místní úrovně)
- Získal a vyhodnotil dostupné i vyžádané datové zdroje i databáze (MPSV, SÚ, Liberecký kraj, Úřad práce apod.)
- Realizoval a vyhodnotil dotazníkové šetření mezi poskytovateli sociálních služeb působících v Libereckém kraji
- Zpracoval doprovodné mapové výstupy
- Konzultoval s odborníky v Libereckém kraji a získal doplňující informace.

Získaná data byla interpretována a to ve vztahu k zadání – tedy specifikaci potřeb oprávněných uživatelů sociálních služeb mezi osobami se zdravotním postižením.

Zpracované doprovodné mapové podklady jsou určeny k vytvoření plátnějšího pohledu o aspektech řešené problematiky. Z hlediska zpracovatele představuje klíčovou etapu výzkumu interpretace získaných podkladů. Proto byli zapojeni také zadavatelem oslovení experti, kteří přispívají svými znalostmi a zkušenostmi k získání relevantních výstupů.

## 2 ANALÝZA STÁVAJÍCÍCH DOKUMENTŮ

V první řadě zpracovatel prostudoval již zpracované dokumenty vzniklé na nejrozličnějších úrovních od národní, regionální až po místní úroveň a dokumentaci jednotlivých subjektů (poskytovatelů sociálních služeb). Pro účely této analýzy byly v těchto dokumentech sledovány zejména následující informace, zjištění, data:

název dokumentu	
vztah k osobám se ZP	jakým způsobem dokument pojednává o osobách se ZP
charakter dokumentu	účel a cíl dokumentu ve vztahu k osobám se ZP
charakter kvantitativních údajů	jaká kvantitativní data dokument uvádí, s jakými pracuje
relevance kvantitativních údajů	jak uvedená data charakterizují osoby se zdravotním postižením
možnosti využití pro podmínky výzkumu	jakým způsobem jsou data využitelná pro podmínky této analýzy

Jednalo se o rozmanitou skupinu dokumentů, jejich úplný pohled je uveden v závěrečné kapitole „Použitá literatura, zdroje“. Zpracovatel považuje za nezbytné upozornit, že podmíněné dokumenty analyzuje výhradně z hlediska uváděných kvantitativních informací týkajících se osob se zdravotním postižením, jiné aspekty uvedených dokumentů zpracovatel nevyhodnocoval, což se týká i kvality i jiných charakteristik těchto dokumentů. Je třeba také mít na zřeteli, že většina uvedených dokumentů byla zpracována za jiným účelem.

### 2.1. Relevantní dokumenty na národní úrovni

Zpracovatel analyzoval Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Tyto dokumenty uvádí zejména údaje týkající se celého území ČR, pro zpracovatele je lze využít jako referenční hodnoty pro porovnání. Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením stanovuje směřování systému pro zajištění zašlání osob se ZP.

název dokumentu	NÁRODNÍ PLÁN VYTVÁŘENÍ ROVNÝCH PŘÍLEŽITOSTÍ PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM NA OBDOBÍ 2010-2014 (zpracováno 2010)
vztah k osobám se ZP	osoby se ZP v případě realizace dokumentu získají výraznou podporu pro zašlání do společnosti
charakter dokumentu	strategický dokument ČR směřující k zajištění zašlání osob se ZP do společnosti, integrovaný (mezioborový) přístup
charakter kvantitativních údajů	neobsahuje
relevance kvantitativních údajů	-
možnosti využití pro podmínky výzkumu	-

název dokumentu	Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením (zpracováno 2010)
vztah k osobám se ZP	osoby se ZP jsou předmětem analýzy
charakter dokumentu	dokument se snaží specifikovat prognózu budoucí potřeby sociálních služeb pro osoby se ZP a seniory na základě demografických a socioekonomických údajů
charakter kvantitativních údajů	demografická data, údaje za stát, kraje (např. ÚZIS, SÚ), časové řady,
relevance kvantitativních údajů	vysoká, oficiální data,
možnosti využití pro předmět výzkumu	omezené, možnost vztážením údajů z celostátní úrovně na regionální (projekce, porovnání) pozitivem projekce vývoj potřeby seniorů a potřeb zraněného příspěvků na péči do r. 2025 (růst o cca 50%) omezené u výzkumu poskytovatelů (oproti ale možnost porovnání některých dat)

## 2.2 Podklady Libereckého kraje

Střednědobý plán obsahuje analýzu poskytování příspěvků na péči, pro potřeby tohoto výzkumu jde o důležitý indikátor, není však zdaleka jediný a je třeba získávat i další údaje a informace.

A analytický dokument ve spojení s jednotlivými rozvojovými plány poskytovatelů sociálních služeb poskytují zajímavý doplnující a komparativní materiál pro zpracovatele této analýzy.

název dokumentu	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb LK (aktualizace 2011)
vztah k osobám se ZP	jedna z cílových skupin
charakter dokumentu	strategie rozvoje LK
charakter kvantitativních údajů	demografická data, analýza příspěvků na péči
relevance kvantitativních údajů	charakterizují osoby se ZP zejména na základě analýzy PnP
možnosti využití pro předmět výzkumu	omezený, PnP ještě zdaleka neindikuje potřebu poskytování sociálních služeb

název dokumentu	Analýza plánů rozvoje sociálních služeb (zpracováno 2011)
vztah k osobám se ZP	jedna z cílových skupin poskytovatelů soc. služeb
charakter dokumentu	analýza
charakter kvantitativních údajů	data vycházející z plánů dalšího rozvoje poskytovatelů
relevance kvantitativních údajů	Indikativně charakterizují záměry uvedených poskytovatelů na realizaci v dalších letech, zohlednění znalosti poskytovatele a předpoklady budoucích potřeb uživatelů daných cílových skupin
možnosti využití pro předmět výzkumu	možnost srovnání – vlastní dotazník zpracovatele této analýzy, rozvojové plány poskytovatelů

název dokumentu	Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (zpracováno 2010)
vztah k osobám se ZP	přímo vázáno na cílovou skupinu
charakter dokumentu	obecný plán inováce směřující k podpoře a začlenění osob cílové skupiny do společnosti, charakteristický je jeho multioborový přístup
charakter kvantitativních údaj	z podstaty dokumentu nejsou uvedena
relevance kvantitativních údaj	-
možnosti využití pro předmet výzkumu	v současné době a pro předmet výzkumu minimální, potenciál pro konkrétnější nastavení priorit a cílů plánu, provázání cílů zpracovatele a kraje a iniciaci multioborového přístupu k řešené problematice

### 2.3 Dokumentace obcí a měst Libereckého kraje

Komunitní plány, které byly v období do roku 2011 v Libereckém kraji zpracovány, nepracují s pojmem „oprávněný uživatel“, neobsahují informace o sbíru dat o potřebách jednotlivých cílových skupin. Obsahují pouze informace o příjemcích příspěvku na péči a vkové struktuře obyvatel dotčeného území. Zřejmým důvodem může být skutečnost, že obce tyto informace pro svou inováce uvádět nepotřebovaly (například lidé v obcích tyto informace znají, mohou si vytvořit expertní odhady v rámci pracovních skupin, nebo je možné, že své cíle kvantifikovali na základě jiných údajů a zpracovali potřebné informace v jiných podkladech). Jelikož obce zpracovávaly své plány podle krajské metodiky, jsou porovnání jednotlivých dokumentů téměř identická.

Jako pozitivní lze bezesporu hodnotit skutečnost, že pro jednotlivá území, která pokrývají celý Liberecký kraj, byly zpracovány rozvojové plány v oblasti sociálních služeb. Tyto plány specifikují směry rozvoje, kterými se jednotlivé obce i jednotlivá území hodlají ubírat. Dalším pozitivem je snaha o kompatibilitu (a provázanost) výstupů ze všech území Libereckého kraje. Tato skutečnost zahrnuje potenciál dalšího růstu kvality plánovací dokumentace kraje i obcí. Pro úplnost je třeba uvést, že úroveň zpracování komunitních plánů není uváděna všechny potřebné analytické údaje, tyto údaje mohou být zpracovány v různých více či méně formálních podkladových materiálech.

Také je třeba mít na paměti, že v obcích, zejména na sociálních odborech, je k dispozici řada údajů o cílových skupinách, které jednotlivé obce jistě využívají. Bývají zpracovány v různých podobách, což platí i o jejich využívání. V každé obci jistě přistupují k řešení různých palčivých problémů, pro které si hledají vlastní cestu, jakou je popsat a následně stanovit způsob jejich řešení.

Pro další práci s různými podklady kraje a obcí lze specifikovat některá doporučení:

- 1) sdílení analytických dat, údajů pro lepší využitelnost jak na straně obcí, tak na straně kraje (lze předpokládat, že tuto úlohu by mohlo do značné míry saturovat inovované Datové centrum sociálních služeb v Libereckém kraji)
- 2) dohoda (a její další a postupná specifikace) mezi relevantními subjekty týkající se sbíru potřebných dat a jejich přenosu mezi různými úrovněmi
- 3) možná další specifikace požadavků na odvodnění priorit a obsahu jednotlivých komunitních plánů

- 4) možnost porovnání výstupů různých vlastních šetření a zjištění na úrovni obcí s potenciálem přenosu zkušeností a hledání vhodných cest k získávání validních dat

## 2.4. Rozvojové plány poskytovatelů sociálních služeb

název dokumentu	Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro danou službu 2011 – 2017 (zpracováno 2011)
vztah k osobám se ZP	plán poskytovatele sociálních služeb na další rozvoj inštitucí sloužících k uspokojování potřeb cílové skupiny
charakter dokumentu	strategie
charakter kvantitativních údajů	potřeba klientů, strukturace, především podle inštitucí v sociálních službách, analýza poptávky/rozsahu cílové skupiny obecně zpracována
relevance kvantitativních údajů	indikativní
možnosti využití pro praxi	možnost porovnání

V Libereckém kraji byly zpracovány rozvojové plány poskytovatelů sociálních služeb v rámci individuálního projektu (dále jen IP) Libereckého kraje (IP 2 – Podpora střednědobého plánování a rozvoje kvality sítě sociálních služeb v Libereckém kraji). Tyto plány obsahují podrobné informace o klientech daných sociálních služeb (kromě mnoha jiných).

Pro zpracovatele této analýzy představují uvedená data další z indikativních podkladů, kterých je možno využívat i pro porovnávání dalších dat a informací. Výhodou těchto dat je jejich objektivita a „hloubka“. Zároveň však v materiálech není uvedena analýza cílové skupiny z hlediska poptávky (ve specifickém významu v oblasti sociálních služeb), což je dáno evidentní okolností, že tyto analýzy by měly být podklady jednotlivých komunitních plánů, na jejichž základech by měl být stanoven požadavek (poptávka) na zajištění rozsahu (a dalších nezbytných parametrů) potřebných sociálních služeb. Na které rozvojové plány na tuto okolnost odkazují přímo. Druhým aspektem je skutečnost, že většina poskytovatelů provozuje služby, po nichž dlouhodobá poptávka převyšuje nabídku respektive lze v budoucnosti očekávat zvýšení poptávky (zejména v souvislosti s demografickým vývojem společnosti).

## 2.5. Dílčí závěry

Po čtyřoprávných uživatelů sociálních služeb - osob se zdravotním postižením nebyly ve sledovaných materiálech zpravidla předem záměrně zpracovány. Komunitní plány sociálních služeb by zejména tyto informace měly obsahovat nebo se odkazovat na jejich zjištění (stanovování), nicméně v těchto materiálech tyto informace nebyly nalezeny.

Předemné informace jsou důležité zejména pro stanovení rozsahu rozvojových opatření plánů, tj. stanovení potřebných kapacit, lokalizace potřebných služeb. To znamená, že na základě zjištěných potřeb je možno přistoupit k hledání efektivního řešení (nemusí být jen zřízení nové služby, může jít například o rozšíření poskytovaných inštitucí stávajícího poskytovatele, i obměnu poskytovaných inštitucí). Přehled o rozsahu cílové skupiny (tj. osob, které danou službu

potřebují) pak umožní nastavit a definovat potřebné kapacity jak ve vztahu k poskytovateli služby tak ve vztahu k poskytovateli finančních prostředků .

Zpracovatel vítá, že daná dokumenta analyzuje písemně na péči (případně další dávky) a jsou známy údaje o klientech v tiskoviny poskytovatel (u nichž velmi podrobně strukturované). Tato data indikují okruh možných osob, které by mohly být cílovými osobami tohoto výzkumu, nicméně bylo třeba získat další údaje, po jejichž porovnání je možno přistoupit ke specifikaci velikosti a struktury cílové skupiny osob se zdravotním postižením, které jsou oprávněny k podpoře prostřednictvím sociálních služeb.

## 3. SEKUNDÁRNÍ ANALÝZA DOSTUPNÝCH DAT

### 3.1. Teoreticko-metodická východiska

#### 3.1.1. METODIKA

Sekundární analýza je analýza dat pořízených pro jiný výzkumný záměr. Smyslem této sekundární analýzy je zmapování relevantních údajů týkajících se osob se zdravotním postižením žijících na území Libereckého kraje.

Potvrdil se náš předpoklad, že neexistují statistické ukazatele, které by nám poskytly ucelené informace o počtu zdravotně postižených osob v České republice, následně tedy ani informace o počtu těchto osob žijících v menších územních celcích jakými jsou kraje, okresy, případně území obcí s rozšířenou působností (ORP). Hlavní překážkou jakéhokoliv srovnání či nařizování dat je fakt, že v českém právním řádu neexistovala a neexistuje jednotná definice osob se zdravotním postižením. Jednotlivé normy používaly či používají pro svou potřebu vlastní vymezení tohoto pojmu (viz níže uvedené příklady).

Příklady:

Vyhláška č. 182/1991 Sb. Ministerstva práce a sociálních věcí, kterou se provádí **zákon o sociálním zabezpečení**, v § 31 a § 33 ve spojení s přílohou č. 4 definuje nemocně zdravotně postiženého občanem jako toho, komu byly přiznány mimo jiné výhody jakéhokoliv stupně. Tato vyhláška přestala od 1.1.2012 platit, zákon o sociálním zabezpečení byl nahrazen následujícím právním předpisem.

**Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů**, v platném znění, připisuje k definici osob se zdravotním postižením jako příjemců, které z dávek případně uživatelé prokazují ZTP, v příloze k tomuto zákonu jsou pak vyjmenována zdravotní postižení odvodující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání.

Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 284/1995 Sb., kterou se provádí **zákon o důchodovém pojištění**, definuje bezmocnost jako stav, kdy osoba potřebuje dlouhodobě pomoc jiné osoby při některých nezbytných životních úkonech.

Pracovní právní legislativa používá termíny: osoba se zdravotním postižením (**zákon o zaměstnanosti** 435/2004 Sb., v platném znění) a občan se změnou pracovní schopnosti (vyhláška č. 149/1988 Sb.). Osobami se zdravotním postižením jsou dle § 67 zák. č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, fyzické osoby, které jsou:

- a. orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve třetím stupni,
- b. orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v prvním nebo druhém stupni.

Skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením, dokládá fyzická osoba posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení.

**Školský zákon**, č. 561/2004 Sb., v platném znění, si pro své potřeby definuje:

1. zdravotní postižení jako mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady učení, kombinované postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování,
2. zdravotní znevýhodnění jako zdravotní oslabení, dlouhodobou nemoc nebo lehké zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.

Jinou definici zdravotního postižení zná i **zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**, v platném znění, kde je v §3 písm. g) chápáno zdravotní postižení jako „tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady mohou činí osobu závislou na pomoci jiné osoby“.

Dle **Světové zdravotnické organizace (WHO)** je zdravotní postižení částečným nebo úplným omezením schopnosti vykonávat některou činnost i více činností. Je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu. Toto vymezení termínu postižení zahrnuje fyzickou, mentální nebo smyslovou vadu, která může mít přechodný nebo trvalý charakter.

**Rozdělení typů postižení dle mezinárodní klasifikace (WHO):**

PORUCHA	POSTIŽENÍ	HANDICAP
Intelektu (mentální)	Chování	Orientační
Psychiky	Komunikace	Fyzická nezávislost
Učení	Sebeobsluha	Pohyb v okolí
Sluchu	Lokomoce	Zaměstnání
Zraku	Tělesné dispozice	Společenská integrace
Viscerální	Obratnosti	Ekonomická nezávislost
Skeleto - muskulární		
Vzhledu		

Dalším problémem je také vymezení v konkrétních skupinách pro účely různých statistik, které tak znemožňuje jakékoliv jednotné zpracování (např. statistika příjemců příspěvku na péči dle věku je rozdílně vedená za jednotlivé okresy a ORP, v konkrétních skupinách v registru poskytovatelů sociálních služeb jsou používány rozdílné, apod.).

### 3.1.2 ZDROJE RELEVANTNÍCH DAT

Pro sekundární analýzu byly použity následující zdroje relevantních dat:

- webové stránky;
- veřejně přístupné databáze;
- oficiální statistická data;
- již realizovaná speciální výzkumná šetření, apod.



Tyto p ístupy byly v pr b hu následujících analytických šet ení r zn kombinovány a využívány v maximální možné mí e. Kde to bylo možné, došlo také k osobnímu (telefonickému) kontak tování a konzultacím se zpracovateli dot ených statistických ukazatel (nap . MPSV R).

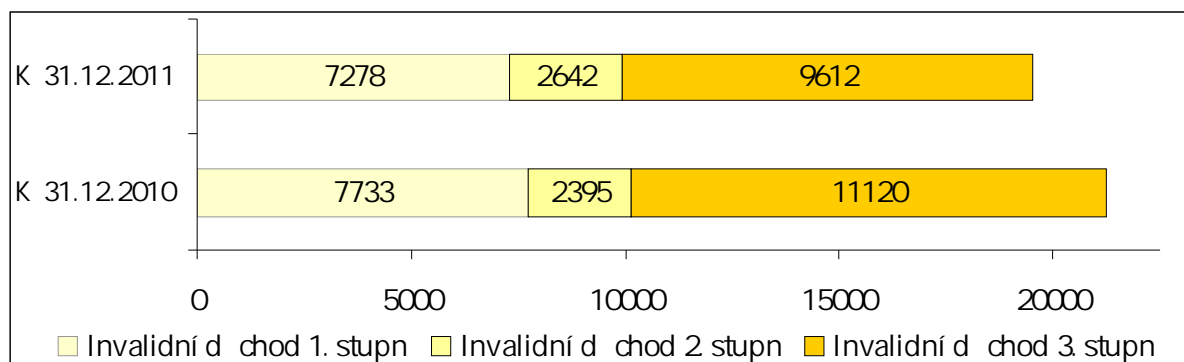
### 3.2. Statistika invalidity

Sledování „úrovn invalidity“ považujeme za důležitý statistický ukazatel, který vypovídá o zdravotním stavu obyvatelstva. Tento ukazatel má však své limity z hlediska sledování v souvislosti s formou významných změn v zákoně o důchodovém pojištění, které nastaly v průběhu posledních několika let. Jedná se například o změny s účinností od 1.1.2010 (změna v klasifikaci stupňů invalidity) i od 1.1.2012.

V roce 2007 pobíralo invalidní důchod v České republice 444 288, v roce 2010 to bylo 451 153 osob a v roce 2011 pouze 431 390<sup>9</sup>. Je těžké soudit, zda je tento vývoj pouze odrazem zmíněných legislativních změn.

Vývoj v Libereckém kraji celorepublikový pokles počtu příjemců invalidních důchodů dlouhodobě kopíruje. V období 31.12.2010– 31.12.2011 jsme zaznamenali meziroční pokles o 1 716 osob, což činilo pokles o 8 procentních bodů. V rámci celého území České republiky poklesl v průběhu stejného období počet příjemců invalidních důchodů o 7,5 procentního bodu. V Libereckém kraji k 31.12.2011 žilo celkem 19 532 osob pobírajících invalidní důchody, což činilo 4,5% z celkového počtu obyvatel. Ke stejnému dni v celé České republice pobíralo invalidní důchod 4,1 % obyvatel.

**Graf.č.1: Počty příjemců invalidních důchodců dle stupně invalidity za Liberecký kraj – meziroční srovnání**



Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2010

Data České správy sociálního zabezpečení za rok 2011

### 3.3. Příspěvek na péči

Dalším důležitým statistickým ukazatelem vypovídajícím o osobách se zdravotním postižením je údaj o počtu pobíraných příspěvků na péči. Příspěvek na péči byl koncipován jako nová sociální dávka přijetím nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Příspěvek na péči je tak v současné době velmi významným zdrojem financování některých sociálních služeb. Je nutné si však opět uvědomit, že absolutní počty příjemců příspěvku na péči nereflektují skutečný počet osob se zdravotním postižením (například dle zákona o zaměstnanosti apod.), ani počet oprávněných uživatelů sociálních služeb, přesto nám analýza příspěvku na péči poskytuje další cenná data.

<sup>9</sup> Zdroj: pracoviště ČSSZ.

Příspěvek na péči náleží těm lidem, kteří jsou především z důvodu nepřiznivého zdravotního stavu závislí na pomoci jiné osoby a splňují podmínku nepřiznivého zdravotního stavu, který trvá nebo má trvat déle než jeden rok a který omezuje jejich funkční schopnosti nutné pro zvládnutí základních životních potřeb. Z hlediska výše, „nárok na příspěvek nemá osoba mladší jednoho roku“<sup>10</sup>. Zákon rozlišuje typy i stupně závislosti na pomoci jiné osoby a to od mírné závislosti až po závislost úplnou.<sup>11</sup>

Při zpracování statistik příspěvků na péči jsme narazili na několik problémů:

- údaje ve Statistické ročníce z oblasti práce a sociálních věcí mají vazbu na příjmané a vyplacené dávky obecními úřady v Libereckém kraji bez ohledu na místo trvalého bydliště příjemce;
- data ve Statistické ročníce z oblasti práce a sociálních věcí za roky 2009, 2010 a 2011 jsou zaokrouhlená na stovky osob, pouze Ročníka 2008 uvádí počet osob bez zaokrouhlení;
- aktuální data, která jsme získali přímo od MPSV, vycházela z trvalého bydliště příjemce příspěvku s tím, že příspěvek mohla vyplácet i jiná obec mimo LB kraj;
- Statistická ročníka z oblasti práce a sociálních věcí obsahuje pouze celkové údaje za celý Liberecký kraj;
- podkladem pro námi použitá data byl vždy pohled o počtu příjmaných dávek příspěvku na péči za prosinec 2011 bez ohledu na měsíční výplatu, MPSV pro své účely posléze provádí korekci dle skutečně vyplacených dávek;
- vkové skupiny jako řídicí kritérium byly v datech z MPSV odlišně nastavené pro okresy a pro ORP.

Pro účely analýz vztažených k celkovému počtu obyvatel považujeme za vhodné používat údaje získané dle konkrétních požadavků zpracovatele přímo od MPSV. Pro plánování sociálních služeb jsou data ze Statistických ročníků z oblasti práce a sociálních věcí zajisté zajímavá, jelikož se vztahují k osobám na území skutečně žijících, bohužel však získáme data pouze za celý Liberecký kraj.

V Libereckém kraji k 31.12.2011 žilo<sup>12</sup> celkem 13 118 osob pobírajících příspěvek na péči, což činilo 3% z celkového počtu obyvatel. Ke stejnému dni v celé České republice pobíralo příspěvek na péči 2,9% obyvatel.

### 3.3.1. PŘÍJEMCI PŘÍSPĚVKU NA PÉČI PODLE JEDNOTLIVÝCH ORP

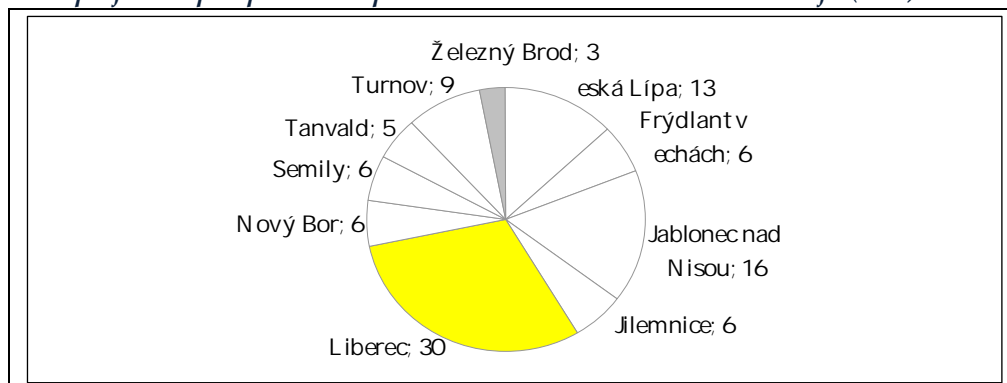
Podíl příjemců příspěvku na péči k 31.12.2011 v rámci menších územních celků kopíruje především počet a věkovou strukturu obyvatel jednotlivých ORP:

<sup>10</sup> §7 odst 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění

<sup>11</sup> Zdroj: MPSV ČR

<sup>12</sup> Vycházíme z dat získaných přímo z MPSV, tedy z dat dle trvalého bydliště příjemce, jelikož statistika počtu obyvatel krajů také vychází z trvalého bydliště osob.

**Graf č.2: Podíl příjemců příspěvku na péči k 31.12.2011 v rámci ORP kraje (v %):**



Zdroj: Příspěvky na péči, MPSV (data vychází z trvalého bydliště příjemců příspěvku na péči)

Nejvíce osob, které pobírají příspěvek na péči, žije v ORP Liberec, nejméně těchto osob žije na území ORP Železný Brod. Toto pořadí je však pouze odrazem absolutního počtu obyvatel jednotlivých ORP.

Podíl příspěvků příjemců na péči na celkovém počtu osob rapidně stoupá s věkem. Následující tabulka tak do jisté míry pouze reflektuje regionální diference ve věkové struktuře. Zjištěné rozdíly se neprokázaly jako statisticky významné. Například populace v ORP Česká Lípa patří k nejmladším v republice, populace v ORP Semily a ORP Turnov naopak k těm nejstarším.

**Tabulka č.1: Počet a podíl příjemců příspěvku na péči k 31.12. 2011 za jednotlivé ORP kraje**

Trvalá adresa osoby - ORP	Počet příjemců příspěvku	Podíl příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob
Česká Lípa	1 697	2,2 %
Frydlant v echách	808	3,2 %
Jablonec nad Nisou	2 140	3,9 %
Jilemnice	786	3,5 %
Liberec	3 968	2,8 %
Nový Bor	737	2,8 %
Semily	722	2,8 %
Tanvald	696	3,2 %
Turnov	1 145	3,5 %
Železný Brod	419	3,4 %
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>13 118</b>	<b>3,0 %</b>

Zdroj: Příspěvky na péči, MPSV (data vychází z trvalého bydliště příjemců příspěvku na péči)

**Tabulka č.2: Počet příjemců příspěvku na péči 31.12.2011 (za jednotlivé ORP kraje a věkové skupiny)**

Trvalá adresa osoby - ORP	V k p íjemce			
	1-26	27-64	65+	celkem
eská Lípa	234	460	1003	1697
Frýdlant v echách	105	179	524	808
Jablonec nad Nisou	235	491	1414	2140
Jilemnice	58	133	595	786
Liberec	492	847	2629	3968
Nový Bor	85	190	462	737
Semily	71	124	527	722
Tanvald	90	156	450	696
Turnov	130	179	836	1145
Železný Brod	38	63	318	419
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	1538	2822	8758	13 118

Zdroj: P ísp vky na pé i, MPSV (data vychází z trvalého bydlišt p íjemc p ísp vku na pé i)

**Tabulka č.3: Podíl příjemců příspěvku na péči 31.12.2011 (za jednotlivé ORP kraje a věkové skupiny)**

Trvalá adresa osoby - ORP	V k p íjemce			
	1-26	27-64	65+	celkem
eská Lípa	0,3	0,6	1,3	2,2
Frýdlant v echách	0,4	0,7	2,1	3,2
Jablonec nad Nisou	0,4	0,9	2,6	3,9
Jilemnice	0,3	0,6	2,6	3,5
Liberec	0,3	0,6	1,9	2,8
Nový Bor	0,3	0,7	1,7	2,8
Semily	0,3	0,5	2,0	2,8
Tanvald	0,4	0,7	2,1	3,2
Turnov	0,4	0,6	2,6	3,5
Železný Brod	0,3	0,5	2,6	3,4
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	0,4	0,6	2,0	3,0

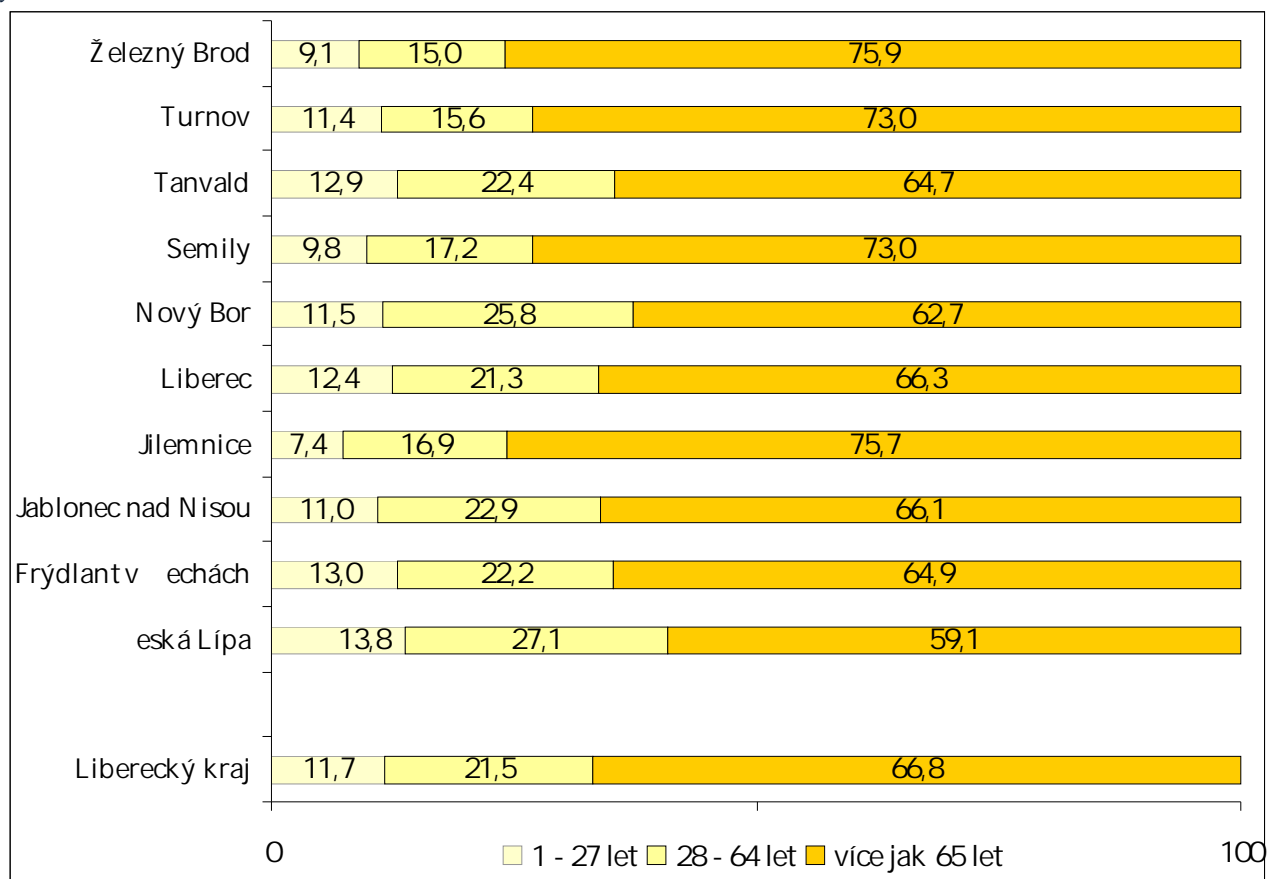
Zdroj: P ísp vky na pé i, MPSV (data vychází z trvalého bydlišt p íjemc p ísp vku na pé i)

Podíl d tí a mladých lidí do 26 let, kte í na území kraje pobírají p ísp vky na pé i, se v rámci území ORP nem ní a pohybuje se na úrovni 0,3 – 0,4 % z celkového po tu obyvatel. Rozdíly lze sledovat p edevším v podílu osob se zdravotním postižením ve v kové kategorii 65 let a více. Tyto diference jsou op t ovlivn ny p edevším v kovou strukturou obyvatelstva. Zajímavé by

bylo jist tento parametr sledovat např. v rámci pítletých v kových skupin obyvatelstva. Jedin tak by se dal alespo áste n eliminovat vliv v kové struktury. P edevším kategorie 65 + je z našeho pohledu velmi široká.

Pro plánování sociálních služeb v rámci jednotlivých územních celků, které musí sv kovou strukturou obyvatel po ítat, považujeme však absolutních po ty i podíly p íjemců na pé i (dle používaných v kových kategorií) za nezanedbatelný zdroj informací.

**Graf č.3: Podíl jednotlivých věkových skupin na celkovém počtu příjemců příspěvku na péči za jednotlivé ORP – k 31.12. 2011**



Zdroj: Příspěvky na péči, MPSV (data vychází z trvalého bydliště příjemců příspěvku na péči)

Celkový počet příjemců příspěvku na péči k 31.12.2011 v Libereckém kraji tvořilo 36 % osob se stupněm závislosti I, 36 % se stupněm závislosti II, 20 % se stupněm závislosti III a 11 % se stupněm závislosti IV.

**Tabulka č.4: Počet příjemců příspěvku na péči k 31.12.2011 (za jednotlivé ORP kraje a stupně závislosti)**

	V ýše stupn ě závislosti			
	I. stupe	II. stupe	III. stupe	IV. stupe
eská Lípa	599	606	328	164
Fřýdlant v echách	345	236	139	88
Jablonec nad Nisou	812	721	419	188
Jilemnice	173	251	234	128
Liberec	1 590	1 194	761	423
Nový Bor	254	278	140	65
Semily	283	230	138	71
Tanvald	203	224	179	90
Turnov	408	375	195	167
Železný Brod	147	156	74	42
<b>LIBERECK Ý KRAJ CELKEM</b>	<b>4 814</b>	<b>4 271</b>	<b>2 607</b>	<b>1 426</b>

Zdroj: P ísp vky na pé i, MPSV (data vychází z trvalého bydlišt ě p íjemc ů p ísp vku na pé i)

Absolutní po ty p íjemc ů odpovídá po ty obyvatel jednotlivých ORP. Struktura p íjemc ů p ísp vku na pé i podle stupn ě závislosti je podmín ěná p edevším v kovou skladbou obyvatelstva, p íjemci vyšších stup ů se rekrutují v první řad ě z obyvatel starších 65 let. P edevším „v kov ě starší“ regiony, jako je nap říklad ORP Jilemnice a ORP Tanvald, se tak vyzna ují vyšším podílem p íjemc ů III. a IV. stupn ě p ísp vku na pé i.

Tabulka č.5: Počet příjemců příspěvku na péči k 31.12.2011 (za jednotlivé ORP kraje, věkové skupiny a stupně závislosti)

Trvalá adresa osoby - územní obvod ORP	Stupe závislosti /v k												celkem
	I. stupe			II. stupe			III. stupe			VI. stupe			
	1-26	27-64	65+	1-26	27-64	65+	1-26	27-64	65+	1-26	27-64	65+	
eská Lípa	66	150	383	61	190	355	64	92	172	43	28	93	1 697
Frydlant v echách	27	78	240	32	57	147	21	31	87	25	13	50	808
Jablonec nad Nisou	92	151	569	51	162	508	48	126	245	44	52	92	2 140
Jilemnice	15	31	127	14	49	188	17	34	183	12	19	97	786
Liberec	162	297	1 131	105	296	793	104	185	472	121	69	233	3 968
Nový Bor	29	60	165	23	78	177	18	33	89	15	19	31	737
Semily	19	54	210	26	41	163	9	22	107	17	7	47	722
Tanvald	23	53	127	22	57	145	22	38	119	23	8	59	696
Turnov	31	71	306	31	50	294	29	27	139	39	31	97	1 145
Železný Brod	16	24	107	7	19	130	5	11	58	10	9	23	419
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	480	969	3 365	372	999	2 900	337	599	1 671	349	255	822	13 118

Zdroj: Příspěvky na péči, MPSV (data vychází z trvalého bydliště příjemců příspěvku na péči)



Tabulka č.6: Podíl příjemců příspěvku na péči k 31.12.2011 (za jednotlivé ORP kraje, věkové skupiny a stupně závislosti)

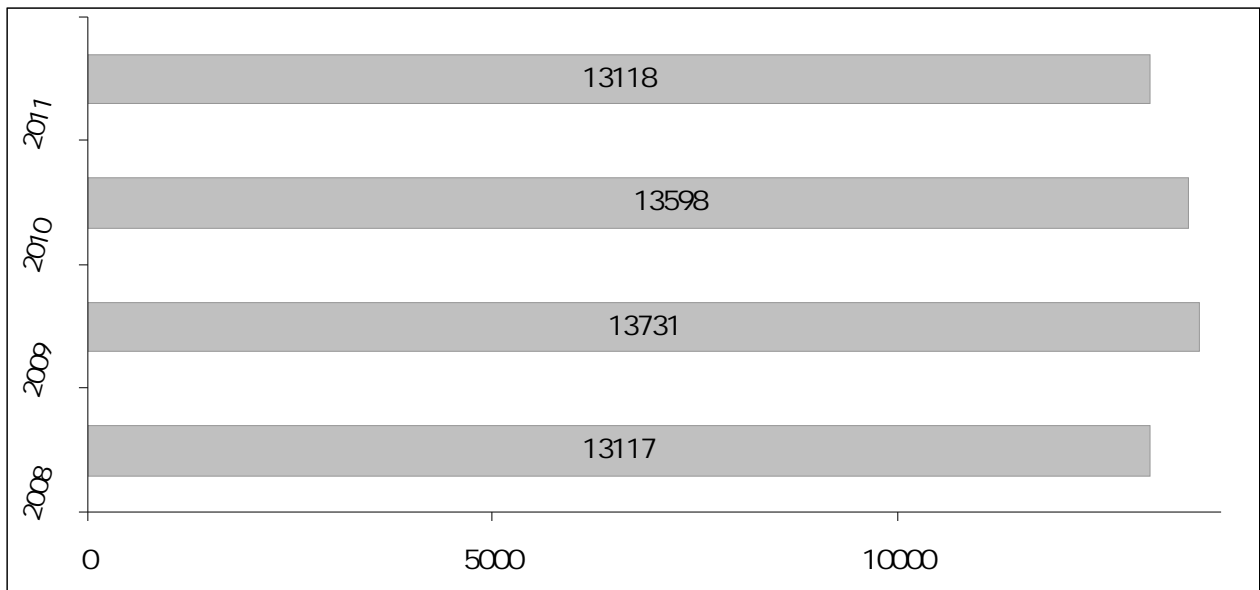
Trvalá adresa osoby - územní obvod ORP	Stupeň závislosti /v k												celkem
	I. stupeň			II. stupeň			III. stupeň			VI. stupeň			
	1-26	27-64	65+	1-26	27-64	65+	1-26	27-64	65+	1-26	27-64	65+	
eská Lípa	4	9	23	4	11	21	4	5	10	3	2	5	100
Frydlant v echách	3	10	30	4	7	18	3	4	11	3	2	6	100
Jablonec nad Nisou	4	7	27	2	8	24	2	6	11	2	2	4	100
Jilemnice	2	4	16	2	6	24	2	4	23	2	2	12	100
Liberec	4	7	29	3	7	20	3	5	12	3	2	6	100
Nový Bor	4	8	22	3	11	24	2	4	12	2	3	4	100
Semily	3	7	29	4	6	23	1	3	15	2	1	7	100
Tanvald	3	8	18	3	8	21	3	5	17	3	1	8	100
Turnov	3	6	27	3	4	26	3	2	12	3	3	8	100
Železný Brod	4	6	26	2	5	31	1	3	14	2	2	5	100
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	4	7	26	3	8	22	3	5	13	3	2	6	100

Zdroj: Příspěvky na péči, MPSV (data vychází z trvalého bydliště příjemců příspěvku na péči)

### 3.3.2 VÝVOJ PO TU P ÍJEMC Ů P ÍSPVKU NA PÉ Ě I V RÁMCI LIBERECKÉHO KRAJE V LETECH 2008-2012

Mezi roky 2008 a 2011 lze pozorovat zajímavý vývoj v počtu příjemců příspěvku na péči s trvalým bydlištěm na území Libereckého kraje. Nárůst mezi roky 2008 a 2010 činil 4 procentní body. V roce 2011 jsme pak zaznamenali meziroční pokles absolutního počtu příjemců na péči také o 4 procentní body. Počty příjemců v roce 2011 se tak vyrovnaly počtům z roku 2008.

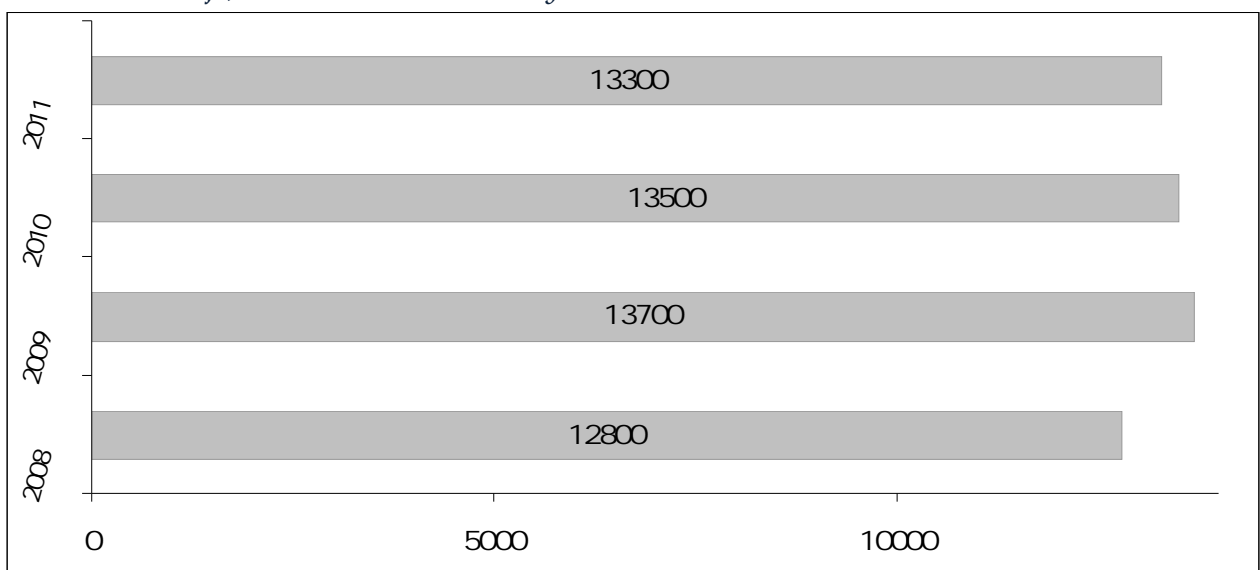
**Graf č.4: Počty příjemců příspěvku na péči v letech 2008 - 2011 (osoby s trvalým bydlištěm v Libereckém kraji)**



Zdroj: Příspěvky na péči, MPSV (data vychází z trvalého bydliště příjemců příspěvku na péči)

Pro srovnání uvádíme data vybraná ze Statistických ročenek:

**Graf č.5: Počty příjemců příspěvku na péči v letech 2008 - 2011 (počty dávek vyplacených úřady Libereckého kraje, zaokrouhлено na stovky)**



Zdroj: Statistická ročenka práce a sociálních věcí

### 3.4. Pr kazy TP, ZP ZTP/P

Další sledovanou informací jsou po ty držitel pr kaz TP, ZP, ZTP/P. I tuto agendu provázejí od 1.1.2012 legislativní zm ny. Pr kazy mimo ádných výhod vydané do 31. 12. 2011 z stávají v platnosti, a to do uplynutí platnosti vyzna ené na zadní stran pr kazu, nejdéle však do 31.12.2015. Pr kaz osoby se zdravotním postižením se v sou asné p id lují na základ podané žádosti automaticky p i p iznání p ísp vku na pé i nebo p ísp vku na mobilitu. Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením umož ũje i samostatné p iznání pr kazu t m osobám, které necht jí pobírat žádnou z dávek.

Pr kaz TP je ur en osobám:

- jež jsou podle zákona o sociálních službách považovány pro ũely p ísp vku na pé i za osoby závislé na pomoci jiné osoby v I. stupni.

Pr kaz ZTP náleží osobám:

- které jsou podle zákona o sociálních službách považovány pro ũely p ísp vku na pé i za osoby závislé na pomoci jiné osoby ve II. stupni
- starším 18 let, které nejsou schopny zvládat základní životní pot eby v oblasti mobility nebo orientace z d vodu úplné nebo praktické hluchoty.

Pr kaz ZTP/P náleží osobám:

- které jsou podle zákona o sociálních službách považovány pro ũely p ísp vku na pé i za osoby závislé na pomoci jiné osoby ve stupni III nebo stupni IV
- které jsou neschopné zvládat základní životní pot eby v oblasti mobility nebo orientace (s výjimkou výše uvedených zletilých osob se sluchovým postižením). N eschopnost zvládat základní životní pot eby v oblasti mobility nebo orientace znamená (až na výjimku zletilých osob s úplnou nebo praktickou hluchotou) pr kaz ZTP/P, a to bez ohledu na to, jaký stupe závislosti daná osoba má.

Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením umož ũje i samostatné p iznání pr kazu t m osobám, které necht jí pobírat žádnou z dávek. V tomto p ípad osoba musí požádat krajskou pobo ku ÚP o p iznání pr kazu a její zdravotní stav posoudí posudkový léka Okresní správy sociálního zabezpe ení.

Podíl obyvatel, kterým byly ud leny pr kazy mimo ádných výhod (v tabulkách pr kazy OZP) je v jednotlivých ORP zna n rozdílný. Dle našich zjišt ní na tento podíl m lo do jisté míry vliv i rozdílné hodnocení posudkových léka okresní správy sociálního zabezpe ení.

V pr b hu našeho šet ení prob hla korekce dat<sup>13</sup>, která se již nestihla zapracovat do Statistické ro enky z oblastí práce a sociálních v cí 2011.

V Libereckém kraji k 31.12.2011 žilo celkem 23 080 držitel pr kaz mimo ádných výhod, což inilo 5,3% z celkového po tu obyvatel. Ke stejnému dni v celé eské republice drželo pr kazy mimo ádných výhod 4,3% obyvatel.

---

<sup>13</sup> Při zpracování se výrazně vychyloval konkrétní údaj, který jsme následně ověřovali. Bylo zjištěno, že tento údaj byl chybně zpracovaný na úrovni okresu.

### 3.4.1. P ÍJEMCI DRŽITEL PR KAZ MIMO ÁDNÝCH VÝHOD ZA JEDNOTLIVÉ ORP LIBERECKÉHO KRAJE

**Tabulka č.7: Počet a podíl (na celkové populaci) držitelů průkazů mimořádných výhod celkem k 31.12.2011 na celkovém počtu obyvatel (za jednotlivé ORP kraje)**

Trvalá adresa osoby - ORP	Po etdržitel pr kaz OZP	Podíl držitel pr kaz OZP
eská Lípa	3 095	4,0
Frydlant v echách	982	3,9
Jablonec nad Nisou	5 891	10,8
Jilemnice	817	3,6
Liberec	5 058	3,6
Nový Bor	990	3,7
Semily	1 094	4,2
Tanvald	1 536	7,2
Turnov	2 271	7,0
Železný Brod	1 346	10,9
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>23 080</b>	<b>5,3</b>

Zdroj: Pr kazy mimo ádných výhod, MPSV

**Tabulka č.8: Počet držitelů průkazů mimořádných výhod k 31.12.2011 (za jednotlivé ORP kraje); podíl držitelů průkazů mimořádných výhod k 31.12.2011 na celkovém počtu obyvatel (za jednotlivé ORP kraje)**

Trvalá adresa osoby - ORP	TP po et	TP podíl	ZTP po et	ZTP podíl	ZTP/P po et	ZTP/P podíl
eská Lípa	291	0,4	2 107	2,7	697	0,9
Frydlant v echách	228	0,9	495	2,0	259	1,0
Jablonec nad Nisou	628	1,1	4 348	7,9	915	1,7
Jilemnice	64	0,3	562	2,5	191	0,8
Liberec	387	0,3	3405	2,4	1266	0,9
Nový Bor	181	0,7	604	2,3	205	0,8
Semily	217	0,8	691	2,6	186	0,7
Tanvald	179	0,8	1119	5,2	238	1,1
Turnov	190	0,6	1790	5,5	291	0,9
Železný Brod	213	1,7	1004	8,1	129	1,0
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>2 578</b>	<b>0,6</b>	<b>16 452</b>	<b>3,8</b>	<b>4 464</b>	<b>1,0</b>

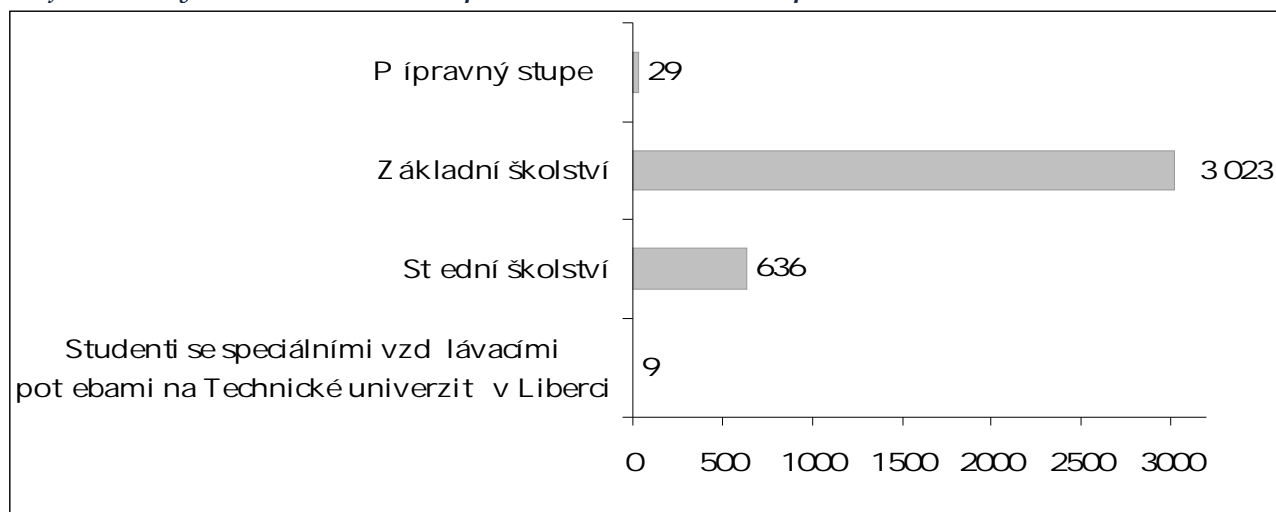
Zdroj: Pr kazy mimo ádných výhod, MPSV

### 3.5. Oblast speciálního školství<sup>14</sup>

V roce 2010/2011 bylo v p ít ídách zapsáno celkem 29 d tí v p ípravném stupni pro žáky s t žkým mentálním, kombinovaným postižením a autismem. Toto vzd lávání respektuje vývojové zvláštnosti t chto d tí a p ípravuje je k pln ní povinné školní docházky.

V Libereckém kraji plnilo ve školním roce 2010/2011 povinnou školní docházku 3 023 žák se speciálními vzd lávacími problémy. St ední školy z izované krajem, obcemi nebo soukromé navšt vovalo celkem 636 žák se speciálními vzd lávacími pot ebami, v p ípad vyššího odborného vzd lávání nebyl evidován žádný žák.

**Graf č.6: Počty žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, školní rok 2010/2011**



Zdroj: Výro ní zpráva o stavu a rozvoji vzd lávací soustavy v Libereckém kraji za školní rok 2010–2011

Za zajímavé dále považujeme sledovat vývoj po tu žák v rámci jednotlivých úrovní. Na Technické universit v Liberci nap íklad stoupl po et student se speciálními vzd lávacími pot ebami ve školním roce 2011/2012 a 2012/2013 na dvojnásobek, z 9 na sou asný po et 18 student .

**Tabulka č.9: Studenti Technické university v Liberci se speciálními vzdělávacími potřebami dle typu zdravotního postižení**

Trvalé bydlišt - kraj	akademický rok 2010/11	akademický rok 2011/12	akademický rok 2012/13
t lesné/vozík	4	4	8
t lesné	2	2	4
zrakové	3	3	3
sluchové			1
psychické			1
ostatní (autismus)			1
<b>CELKEM</b>	9	9	18

Zdroj: Výro ní zpráva o stavu a rozvoji vzd lávací soustavy v Libereckém kraji za školní rok 2010–2011

<sup>14</sup>

Zdroj: Výroční zpráva o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy v Libereckém kraji za školní rok 2010–2011.

V současné době se studenti Technické university v Liberci se speciálními vzdělávacími potřebami rekrutují z 5 krajů naší republiky.

**Tabulka č.10: Trvalé bydliště studentů Technické university v Liberci se speciálními vzdělávacími potřebami dle kraje**

Trvalé bydliště - kraj	akademický rok 2010/11	akademický rok 2011/12	akademický rok 2012/13
Liberecký	6	6	10
Královéhradecký	2	2	4
Jihočeský	1	1	2
Praha			1
Pardubický			1
<b>CELKEM</b>	9	9	18

Zdroj: Výroční zpráva o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy v Libereckém kraji za školní rok 2010-2011

**Tabulka č.11: Žáci vyžadující speciální péči v základních školách podle druhu postižení, bez rozdílu zřizovatele**

Druh postižení	2010/2011 speciální třídy	2010/2011 individuální
Mentální	1 110	45
Sluchové	28	34
Zrakové	4	34
Vady řeči	83	40
Tělesné	53	54
Souběžné více vadami	271	31
Vývojové poruchy učení	225	773
Vývojové poruchy chování	16	57
Autisté	43	21
Větvících DD	18	0
Bez rozlišení postižení	83	0
<b>LIBERECKÝ KRAJ</b>	1 934	1 089
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>		3 023

Zdroj: Výroční zpráva o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy v Libereckém kraji za školní rok 2010-2011

Střední školy zřízené krajem, obcemi nebo soukromé navštívilo celkem 636 žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, v případě vyššího odborného vzdělávání nebyl evidován žádný žák.

**Tabulka č.12: Počty žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve středním vzdělávání podle druhu postižení, bez rozdílu zřizovatele**

Druh postižení	2010/2011 speciální třídy	2010/2011 individuální
Mentální	257	2
Sluchové	5	15
Zrakové	0	5
Vady řeči	0	3
Tělesné	40	37
S více vadami	6	4
Vývojové poruchy učení	95	164
Autisté	2	1
<b>LIBERECKÝ KRAJ</b>	405	231
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	636	

Zdroj: Výroční zpráva o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy v Libereckém kraji za školní rok 2010-2011

Asistenti pedagoga

Ve školním roce 2010/2011 bylo podáno odboru školství, mládeže, tělovýchovy a sportu Krajského úřadu Libereckého kraje celkem 109 žádostí o ustanovení funkce asistenta pedagoga pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením ve školách zřizovaných obcemi nebo krajem.

Speciální pedagogická centra

Ve školním roce 2010/2011 navštívilo speciální pedagogická centra 2 045 klientů.

**Tabulka č.13: Počty klientů speciálně pedagogických center**

Druh postižení	Rok 2010/2011
Mentální	399
Sluchové	141
Zrakové	93
Vady řeči	674
Tělesné	136
S více vadami	282
Autisté	200
Ostatní	120
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	2 045

Zdroj: Výroční zpráva o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy v Libereckém kraji za školní rok 2010-2011

Problematika zdravotně postižených dětí

Po ukončení povinné školní docházky absolventi s lehkým mentálním postižením odcházejí do odborných oborů, které jsou pro ně určeny. Žáci s těžšími a kombinovanými formami postižení využívají praktickou školu dvouletou, denní stacionář, nejčastěji však v současně době dle ediktů školských zůstávají doma.

Problémy, které eší rodi e zdravotn postižených d tí:

- doprava do školy;
- nabídka mimoškolních aktivit;
- finan ní problémy.

Z oblasti sociálních služeb:

- nedostate ná nabídka odleh ovacích služeb;
- chrán né bydlení;
- finan ní náro nost osobní asistence.

Akademická poradna a centrum podpory na Technické universit v Liberci

V rámci této poradny TU v Liberci nabízí poradenství pro studenty i zájemce o studium se speciálními pot ebami (konzultace, speciáln pedagogická diagnostika, kontinuální podpora), konkrétn se jedná o:

- zpracování doporu ení k žádostem o p íjetí ke studiu, ev. k form examinace a pr b hu p íjímacího ízení;
- sestavení, návrh, metodika a realizace individuálních vzd lávacích strategií; podpora opat ení, alternativních ešení a služeb ke kompenzaci p ekážek, které souvisejí se studentovým postižením a omezují tak jeho výkonnost, komunikaci, mobilitu, smyslové vnímání, práci s texty atd.;
- informace o možnostech studia v zahrani í (s ohledem na místní podmínky, týkající se omezení souvisejících se zdravotním postižením);
- kontakty na sociální služby, zdravotn - sociální pé i a možnosti získání, p íp. oprav kompenza ních pom cek v regionu;
- zprost edkování návazných služeb pro studenty s SVP;
- fundraisingové poradenství pro studenty s ZP a SVP, spolupráce s nadacemi.

Poradna dále spolupracuje se st edními školami, školskými poradenskými subjekty i s organizacemi z neziskové sféry. Pro ve ejnost poradna nabízí informace o možnostech vysokoškolského studia lidí se zdravotním postižením.

Zdroj: [http://www.tul.cz/akademicka-poradna-a-centrum-podpory\\_82](http://www.tul.cz/akademicka-poradna-a-centrum-podpory_82)

### 3.6. Odhady po tu OZP na základ celorepublikové analýzy realizované Odborem statistik rozvoje spole nosti SÚ v roce 2007

V roce 2007 bylo Odborem statistik rozvoje spole nosti SÚ ve spolupráci s ÚZIS realizováno jako první svého druhu v naší republice šet ení, jehož cílem bylo statistické zjiš ování o oblasti zdravotního postižení. Šet ení bylo založeno na náhodném výb ru respondent , v tomto p ípad praktických léka pro d tí i dosp lé a jejich pacient z ad zdravotn postižených. Základní soubor pokrýval všechny zdravotn postižené osoby, v etn t ch, které byly v ústavních za ízeních. Léka i v rámci tohoto šet ení, byli vybráni na základ dvojstup ového náhodného výb ru. Ochotu zú astnit se šet ení nakonec projevilo pouze 548 léka , což je 23,5 % oslovených. Vlastní výb r pacient se zdravotním postižením provád lí samotní léka i ze svých kartoték pacient dle pokyn zaslaných SÚ. Každý léka m l ze své kartotéky náhodn vybrat 20 osob se



zdravotním postižením. Šetření se aktivně zúčastnilo 548 praktických lékařů, kteří dále vyplnili 10 645 dotazníků, získaly se tak informace o 10 645 osobách zdravotně postižených.

Pro účely šetření byla formulována tato definice zdravotního postižení:

„Zdravotně postiženou je osoba, jejíž tělesné, smyslové a/nebo duševní schopnosti či duševní zdraví jsou odlišné od typického stavu pro odpovídající věk, a lze oprávněně předpokládat, že tento stav potrvá déle než 1 rok. Odlišnost od typického stavu pro odpovídající věk musí být takového druhu či rozsahu, že obvykle způsobuje omezení nebo faktické znemožnění společenského uplatnění dané osoby.“

Mezi základní zjištění projektu patří skutečnost, že v souladu s výše uvedenou definicí žilo v roce 2007 v ČR se zdravotním postižením celkem 9,87 % z celkové populace. Mírně vyšší byl podíl zdravotně postižených žen (9,98 %) než mužů (9,76%). Tento rozdíl je zřejmě způsoben především vyšší střední délkou života žen.

**Tabulka č.14: Podíl osob se zdravotním postižením v populaci ČR (2007)**

Věková skupina	Podíl osob se zdravotním postižením v populaci
0— 14	3,68 %
15— 29	3,07 %
30— 44	4,48 %
45— 59	11,92 %
60— 74	23,17 %
75+	40,02 %
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>9,76 %</b>

Zdroj: Výběrové šetření zdravotně postižených VŠPO 07

Podíl zdravotně postižených je v důsledku relativně vyšší (zejména u chlapců), na nejnižší hodnotu klesá u mladých lidí do 30let, od 45 prudce narůstá a ve věkových skupinách od 75 let výše poprvé převyšuje počet zdravotně postižených žen počet zdravotně postižených mužů. Z výzkumu vyplynulo, že 26 % osob v důchodovém věku trpí zdravotním postižením.

Z daného šetření dále vyplynulo, že téměř 90 % osob se zdravotním postižením je odkázáno na pomoc cizích osob. Nejčastěji vypomáhá nejbližší rodina (73 % případů výpomoci), vzdálenější rodina (7,5 % z případů výpomoci), pečovatelské služby (7,3 % případů výpomoci), v nichž některé případy pak i přátelé a sousedé (5,7 %). Nejčastějším zdravotním postižením je omezení mobility (63 % zdravotně postižených), dále omezení péči vedení domácnosti (40 % zdravotně postižených) a omezení sebeobsluhy (39 % zdravotně postižených).

### 3.6.1. APLIKACE DANÝCH ZJIŠTĚNÍ V RÁMCI LIBERECKÉHO KRAJE

Na základě daných zjištění (pro naše účely nezohledňujeme vývoj použitých ukazatelů mezi roky 2007 – 2011) v Libereckém kraji žilo k 1.1.2011 47 338 osob, které bychom dle výše zmíněné definice nazvali osobami se zdravotním postižením.

**Tabulka č.15: Odhad osob se zdravotním postižením v populaci Libereckého kraje**

Vková skupina	Počet obyvatel k 1.1.2011	Odhad počet zdravotně postižených k 1.1.2011
0— 14	66 477	2 446
15— 29	83 392	2 560
30— 44	103 001	4 614
45— 59	86 881	10 356
60— 74	71 069	16 467
75+	27 100	10 894
<b>Celkem</b>	<b>437 920</b>	<b>47 338</b>

Zdroj: Statistická ročenka 2011, aplikace dat z výběrového šetření zdravotně postižených VŠPO 07

**Tabulka č.16: Odhad osob se zdravotním postižením v populaci Libereckého kraje závislých na různém druhu péče**

Odhady k 1.1.2011	
Odhad počet zdravotně postižených osob	47 338
Odhad počet osob odkázaných na pomoc	42 604
Odhad počet osob, kterým vypomáhá nejbližší rodina	30 101
Odhad počet osob, kterým vypomáhá širší rodina	3 195
Odhad počet osob, závislých na péči PS	3 110
Odhad počet osob, závislých na sousedské výpomoci	2 428
Odhad osob s omezenou mobilitou	29 823
Odhad osob omezených při vedení domácnosti	18 935
Odhad osob omezených v sebeobsluze	18 461

Zdroj: Statistická ročenka 2011, aplikace dat z výběrového šetření zdravotně postižených VŠPO 07

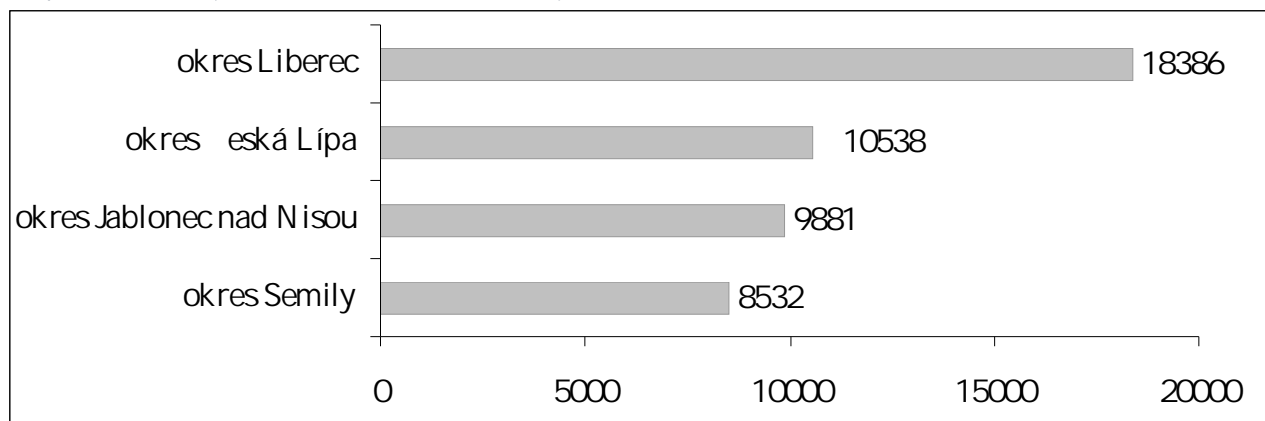
Relativně vysoký počet osob s omezenou mobilitou ukazuje důležitost tématu bezbariérovosti. Pouze odstranění fyzických bariér ve veřejných budovách, v dopravních prostředcích apod. umožní lidem s omezenou mobilitou začlenit se bez cizí pomoci do společnosti.

### **3.6.2. APLIKACE ODHADU POČTU OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V RÁMCI OKRESU LIBERECKÉHO KRAJE**

Za nejvhodnější územní celek z hlediska relevance použití této metody odhadu považujeme okres. Odhady v rámci ORP již nepovažujeme za vypovídající.<sup>15</sup>

<sup>15</sup> Vymezení, hranice a obce zahrnuté v jednotlivých ORP resp. okresech Libereckého kraje je možno nalézt v přílohách č. 2.1. a 2.2.

**Graf č.7: Odhad počtu osob se zdravotním postižením k 1.1.2011**



Zdroj: Statistická ročenka 2011, výběrové šetření zdravotně postižených VŠPO 07

**Tabulka č.17: Odhad osob se zdravotním postižením v populaci okresu Česká Lípa (dle věkových skupin)**

Věková skupina	Počet obyvatel k 1.1.2011	Odhad počtu zdravotně postižených k 1.1.2011
0— 14	16 336	601
15— 29	20 660	634
30— 44	24 333	1 090
45— 59	20 958	2 498
60— 74	15 910	3 686
75+	5 045	2 028
<b>Okres Česká Lípa CELKEM</b>	<b>103 242</b>	<b>10 538</b>

Zdroj: Statistická ročenka 2011, výběrové šetření zdravotně postižených VŠPO 07

**Tabulka č.18: Odhad osob se zdravotním postižením v populaci okresu Jablonec nad Nisou (dle věkových skupin)**

Věková skupina	Počet obyvatel k 1.1.2011	Odhad počtu zdravotně postižených k 1.1.2011
0— 14	13 324	490
15— 29	16 783	515
30— 44	21 083	945
45— 59	17 680	2 107
60— 74	15 117	3 503
75+	5 773	2 321
<b>Okres Jablonec nad Nisou CELKEM</b>	<b>89 760</b>	<b>9 881</b>

Zdroj: Statistická ročenka 2011, výběrové šetření zdravotně postižených VŠPO 07

**Tabulka č.19: Odhad osob se zdravotním postižením v populaci okresu Liberec (dle věkových skupin)**

Věková skupina	Počet obyvatel k 1.1.2011	Odhad počet zdravotně postižených k 1.1.2011
0— 14	25 966	956
15— 29	31 765	975
30— 44	40 788	1 827
45— 59	33 199	3 957
60— 74	27 840	6 451
75+	10 499	4 221
<b>Okres Liberec</b>	<b>170 057</b>	<b>18 386</b>

Zdroj: Statistická ročenka 2011, výběrové šetření zdravotně postižených VŠPO 07

**Tabulka č.20: Odhad osob se zdravotním postižením v populaci okresu Semily (dle věkových skupin)**

Věková skupina	Počet obyvatel k 1.1.2011	Odhad počet zdravotně postižených k 1.1.2011
0— 14	10 851	399
15— 29	14 184	435
30— 44	16 797	753
45— 59	15 044	1 793
60— 74	12 202	2 827
75+	5 783	2 325
<b>Okres Semily</b>	<b>74 861</b>	<b>8 532</b>

Zdroj: Statistická ročenka 2011, výběrové šetření zdravotně postižených VŠPO 07

## 4. ANALÝZA DOTAZNÍKOVÉHO ŠETĚNÍ

### 4.1. Hlavní cíle dotazníkového šetření

Dotazníkové šetření bylo navrženo jako samostatné statistické zjištění, které má lo prost ednictvím poskytovatel sociálních služeb p inést p edevším informace o po tech jejich sou asných uživatel . Jelikož jsme dále vycházeli z hypotézy, že ne všichni osoby zdravotn postižené, které by pomoc ze strany sociálních služeb pot ebovaly, tyto služby opravdu využívají, pokusili jsme se také v rámci našeho šetření odkrýt p ípadné bariéry, které vedou k nižší mí e využívání sociálních služeb v jednotlivých regionech.

Díl ěmi cíli byly:

- zjišt ění kapacity služeb a po et jejich klient ě ;
- popis sociodemografické struktury klient ě jednotlivých služeb;
- zmapování vybavenosti daného území jednotlivými typy služeb;
- porovnání jednotlivých region ě z hlediska vybavenosti službami;
- zmapování problém ě poskytovatel a uživatel sociálních služeb;
- zmapování neuspokojených pot eb uživatel sociálních služeb.

Dotazníky obsahovaly tato témata:

- identifika ní údaje organizace (bylo již p edem vypln ěno, poskytovatelé byli požádáni o kontrolu);
- informace o kapacit ě ;
- informace o typu postižení a v ě ku klient ě (tedy i o po tu klient ě dané služby);
- informace o území, kde poskytovatel danou službu poskytuje;
- informace o problémech, které eší nejen poskytovatelé, ale také uživatelé daných sociálních služeb.

Zjišt ěné údaje a následné analýzy vycházejí pouze z údaj ě , které jsme získali od poskytovatel služeb.

### 4.2 Metoda sb ěru dat

V pr ě b ě hu m síce ěrvena jsme prost ednictvím elektronické pošty oslovili 112 poskytovatel sociálních služeb. Jmenný seznam poskytovatel naleznete v poslední ěsti této zprávy. Hlavním výchozím bodem pro naše šetření byl registr poskytovatel sociálních služeb. Kritériem pro výb ěr oslovených subjekt ě bylo poskytování služby na území kraje a jasn ě vymezená cílová skupina osob zdravotn postižených. Sb ěr dat probíhal v pr ě b ě hu m síc ěrven až srpen 2012. I p esto, že se jednalo o letní/prázdninové období, ve v ě tšin ě p ípad ě jsme se setkali s velmi ochotným a vst ěcným p ístupem ze strany poskytovatel služeb. Následn ě se nám vrátily všechny rozeslané dotazníky a my jsme takto získali informace o 175 sociálních službách zam ěn ěných na cílovou skupinu zdravotn postižených.

**Tabulka č.21: Informace o počtech oslovených poskytovatelů sociálních služeb**

Počet rozeslaných dotazníků	187
Počet navrácených dotazníků	177
Poskytovatel uvedl, že je služba zrušena	8 případů
Poskytovatel uvedl, že v Libereckém kraji službu neposkytuje	2 případy

Zdroj: Vlastní šetření

### 4.3. Popis území ve vztahu k sociálním službám

V roce 2012 bylo v registru poskytovatelů sociálních služeb registrováno celkem 109 poskytovatelů 175 služeb pro osoby zdravotně postižené<sup>16</sup> se sídlem a působností na území Libereckého kraje. V průběhu našeho šetření jsme však již dostali informaci, že 8 služeb uvedených v registru poskytovatelů bylo zrušeno, 2 služby pak poskytovatelé neposkytují na území Libereckého kraje.

Již při prvním zhodnocení musíme zmínit rozdílnou úroveň vybavenosti jednotlivých regionů kraje sociálními službami. Služby jsou koncentrovány především do městských aglomerací Liberec a Česká Lípa. Naopak nejnižší koncentraci sociálních služeb jsme zaznamenali na Tanvaldsku a Železnobrodsku.

Pro které sociální služby je jejich rozmístění logické, s velikostí spádového území se zvětšují i jednotlivé specifické skupiny osob se zdravotním postižením, v nichž by tak nebylo ani efektivní služby nabízet pro malé územní celky (jedná se především o služby, kdy jde o specifickou skupinu uživatelů a klade se důraz i na profesionalizaci sociálních pracovníků a jejich specializaci na určitou problematiku). Z tohoto důvodu také není ani jednoduché jednotlivé služby kumulovat a hodnotit jejich pokrytí v rámci územních celků. Na druhou stranu, veřejná terénní služby by měla být dostupná ve všech obcích regionu. Alarmující je zjištění, že ne všechny lokality jsou touto službou dostatečně saturovány.

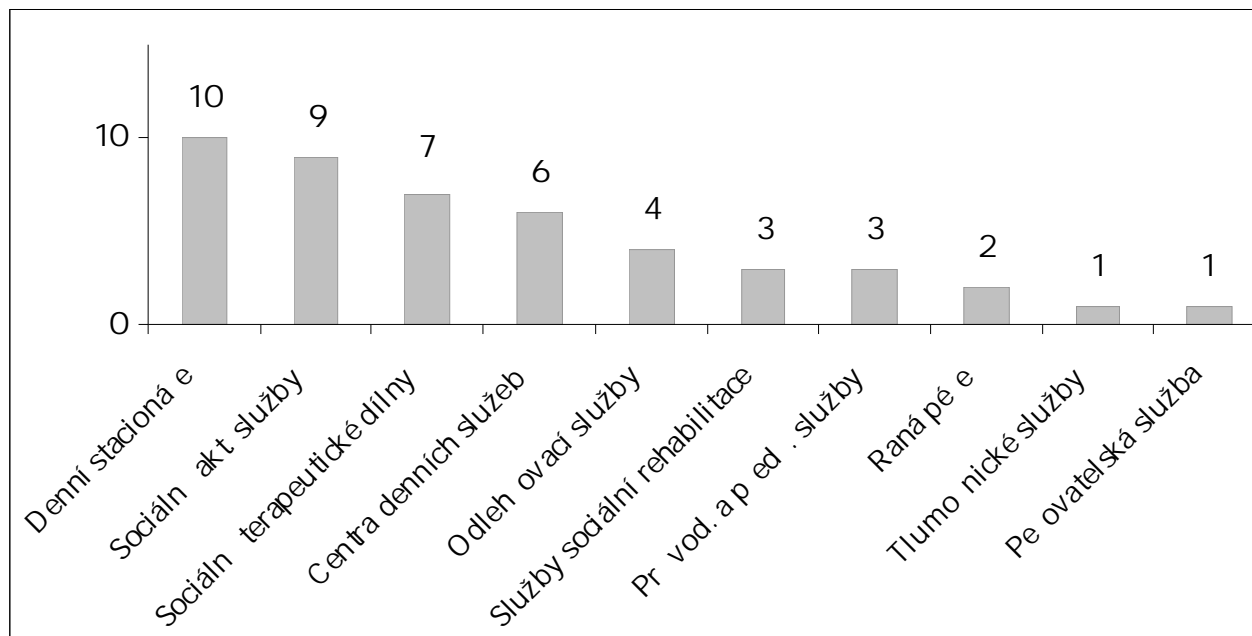
<sup>16</sup>

Včetně pečovatelských služeb a domovů pro seniory.

## 4.4. Výsledky šetření – souhrnné informace

### 4.4.1. SOUHRNNÉ INFORMACE O AMBULANTNÍCH SLUŽBÁCH

Graf č.8: Počty ambulantních sociálních služeb (k 30.6.2012)



Zdroj: Vlastní šetření

Síť ambulantních sociálních služeb Libereckého kraje tvoří:

- 10 denních stacionářů;
- 7 sociálně terapeutických dílen;
- 6 center denních služeb;
- 4 odlehovací služby;
- 1 pečovatelská služba.

Jedná se o sociální služby, které mají pouze ambulantní formu.

Dále do této sítě patří i sociální služby, které nabízejí dvě formy sociální služby – a to formu ambulantní a zároveň i terénní:

- 9 sociálně aktivizačních služeb;
- 3 služby sociální rehabilitace;
- 3 průvodcovské a pečovatelské služby;
- 2 služby rané péče;<sup>17</sup>
- 1 tlumočnická služba.

Nejvyšší koncentrace ambulantních služeb je v Liberci a jeho blízkém okolí. Naopak relativně nepokrytá se zdá být oblast ORP Tanvald a ORP Železný Brod. Je však nutné uvést, že dosažitelnost ambulantních služeb na územích s relativně nižší dopravní dostupností je ve většině případů závislá na poskytovateli s regionální, případně celokrajskou působností.

<sup>17</sup> Poskytovatel rané péče Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s., chce postupně ambulantní formu své služby posilovat (zaměření na posílení sociálních dovedností dětí s autismem).

Všeobecně jsou služby soustředěny do měst a dle svého charakteru zajišťují služby pro spádové území. Problémem zůstává dostupnost (například i v souvislosti bezbariérovostí regionu) a finanční náročnost těchto služeb pro klienty v odlehlejších částech regionu. Na druhou stranu by jistě nebylo efektivní tyto služby poskytovat v rámci menších územních celků právě pro jejich specifické zaměření na konkrétní skupinu uživatelů, díky kterému je možné se zaměřit na odbornost a profesionalitu personálu, který danou službu poskytuje.

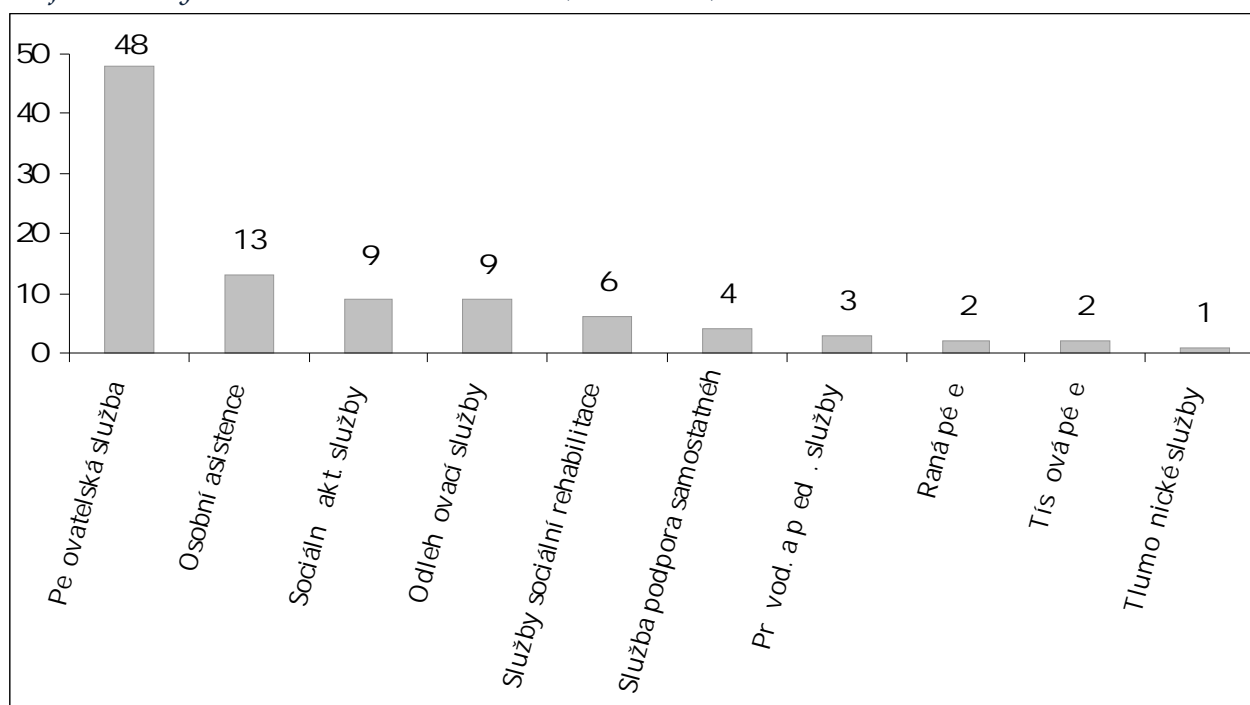
Jelikož poskytovatelé služeb sociální rehabilitace, prvnivodcovská a pedagogická, sociálněaktivizační služby, tlumočnické služby, kteří nabízejí formu terénní i ambulantní, nebyli schopni rozlišit jednotlivě námi požadované ukazatele pro dané formy služeb, neznáme souhrnná data za ambulantní a terénní sociální služby.

#### 4.4.2 SOUHRNNÉ INFORMACE O TERÉNNÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Síť terénních sociálních služeb Libereckého kraje tvoří:

- 48 pedagogických služeb;
- 13 služeb osobní asistence;
- 9 sociálněaktivizačních služeb;
- 9 odlehčovací služeb;
- 6 služeb sociální rehabilitace;
- 4 služby podpory samostatného bydlení;
- 3 prvnivodcovské a pedagogické služby;
- 2 rané péče;
- 2 tlumočnické služby;
- 1 tlumočnická služba;

Graf č.9: Počty terénních sociálních služeb (k 30.6.2012)



Zdroj: Vlastní šetření



Terénní sociální služby jsou koncentrovány především do městských aglomerací Liberce a české Lípy. Naopak v rámci ORP Frýdlant, Jilemnice, Tanvald a Železný Brod v současné době neprobíhá žádný poskytovatel terénních sociálních služeb se specifickým zaměřením na zdravotně postižené občany. Dle našich zjištění v těchto regionech jsou terénní služby schopni zajistit poskytovatelé s regionální i celokrajskou působností, otázkou však následně zůstává jejich faktické využívání, které je omezeno především finanční náročností těchto odlehlejších částí regionu.

Souhrnný počet klientů, kteří v letošním roce terénní služby využívají, převyšuje jejich kapacitu. Toto zjištění je dáno specifikem terénních služeb, ve kterých se klienti v průběhu roku stíhají.

Nejvyužívanější terénní službou<sup>18</sup> je služba osobní asistence, kterou v současné době využívá 603 klientů. Mezi další rozšířené služby patří sociálně aktivizační služby s 542 klienty a služby sociální rehabilitace s 378 klienty. Přestože ostatní služby vykazují klientů relativně méně, nelze, vzhledem k jejich zaměřením na velice úzkou skupinu uživatelů, opomenout jejich důležitost.

#### **4.4.3. SOUHRNNÉ INFORMACE O POBYTOVÝCH SLUŽBÁCH**

Síť pobytových sociálních služeb Libereckého kraje tvoří:

- 16 domovů pro seniory;
- 13 domovů pro osoby se zdravotním postižením;
- 10 domovů se zvláštním režimem;
- 7 odlehčovací služeb pobytových;
- 6 služeb chráněného bydlení;
- 6 sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče;
- 4 týdenní stacionáře;
- 2 služby sociální rehabilitace.

Nejvyšší koncentrace pobytových služeb je v Liberci a jeho blízkém okolí. Naopak relativně nepokrytá se zdá být oblast ORP Železný Brod. Je však nutné uvést, že dostupnost pobytových služeb na územích s relativně nižší mírou pokrytí je ve většině případů zajištěna poskytovateli s regionální, případně celokrajskou působností. Všeobecně jsou služby soustředěny do měst (s výjimkou těch, kterých domovů pro osoby zdravotně postižené) a dle svého charakteru zajišťují služby pro různá spádová území.

Souhrnný počet klientů, kteří v letošním roce pobytové služby využívají, mírně převyšuje jejich kapacitu. Toto zjištění je především dáno specifikem některých služeb, ve kterých se klienti v průběhu roku stíhají.

Za zajímavé považujeme porovnání počtu příjemců III. a IV. stupně závislosti na péči<sup>19</sup> a uživatelů sociálních služeb:

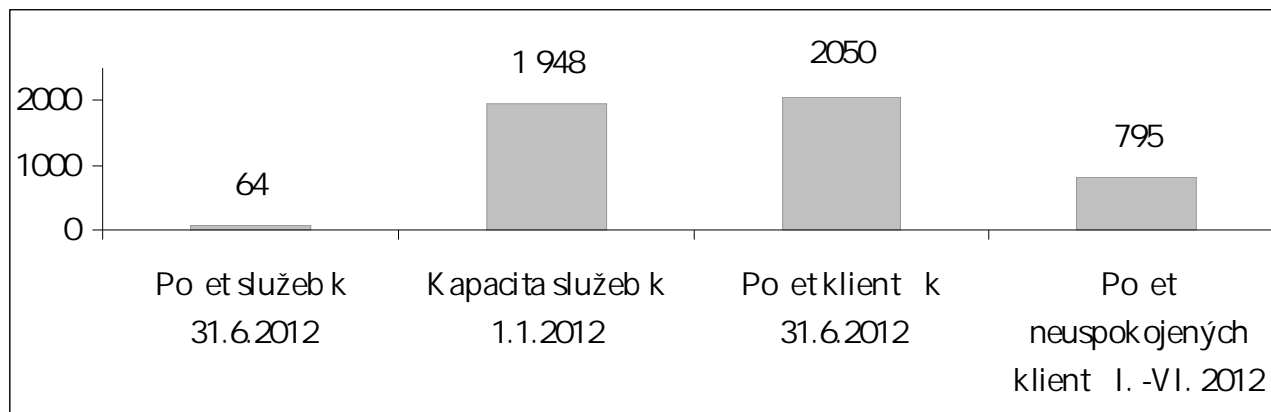
<sup>18</sup> S výjimkou pečovatelské služby, které se budeme věnovat v samostatné kapitole.

<sup>19</sup> Jedná se o osoby těžce či úplně závislé na pomoci cizí osoby. Vycházíme z hypotézy, že jedna osoba využívá pouze jeden druh pobytové služby.

**Tabulka č.22: Počet příjemců příspěvku na péči versus počet uživatelů sociálních služeb**

Počet příjemců III. a IV. příspěvku na péči (LK)	4033
Počet uživatelů pobytových sociálních služeb (LK)	2043
Podíl příjemců III. a IV. příspěvku na péči, kteří využívají pobytové služby	50,7%

**Graf č.10: Souhrnné informace - pobytové služby**



Zdroj: Vlastní šetření

Tabulka č.23: Počty poskytovatelů pobytových sociálních služeb na území Libereckého kraje (k 30.6.2012)

ORP	domovy senior	domovy se zvláštním režimem	domovy pro osoby se zdravotním postižením	chráněné bydlení	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	týdenní stacionáře	odlehovací služby	sociální rehabilitace	CELKEM
ESKÁ LÍPA	4	1	2	-	1	-	-	1	9
FRÝDLANT	2	1	1	-	-	-	1	-	5
JABLONEC	1	1	2	1	1	-	1	-	7
JILEMNICE	1	1	-	-	-	1	-	-	3
LIBEREC	4	3	6	5	1	2	2	1	23
NOVÝ BOR	1	1	1	-	-	-	-	-	3
SEMILY	1	1	-	-	2	1	2	-	7
TANVALD	1	-	-	-	-	-	-	-	3
TURNOV	1	1	-	-	1	-	1	-	4
ŽELEZNÝ BROD	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	16	10	13	6	6	4	7	2	64

Zdroj: Vlastní šetření

Tabulka č.24: Kapacita pobytových sociálních služeb na území Libereckého kraje (k 1.1.2012)

ORP	domovy senior	domovy se zvláštním režimem	domovy pro osoby se zdravotním postižením	chráněné bydlení	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	týdenní stacionáře	odlehovací služby	sociální rehabilitace	CELKEM
ESKÁ LÍPA	186	36	57	-	5	-	-	8	292
FRÝDLANT	63	46	29	-	-	-	2	-	140
JABLONEC	69	45	64	10	5	-	2	-	195
JILEMNICE	65	16	0	-	-	10	-	-	91
LIBEREC	288	135	133	106	5	43	11	5	693
NOVÝ BOR	60	20	30	-	-	-	-	-	110
SEMILY	105	24	-	-	9	29	10	-	178
TANVALD	133	-	-	-	-	-	-	-	165
TURNOV	29	42	-	-	10	-	3	-	84
ŽELEZNÝ BROD	-	-	-	-	-	-	-	-	0
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	998	364	313	116	34	82	28	13	1948

Zdroj: Vlastní šetření

Tabulka č.25: Počet klientů pobytových sociálních služeb na území Libereckého kraje (k 30.6.2012)

ORP	domovy senior	domovy se zvláštním režimem	domovy pro osoby se zdravotním postižením	chráněné bydlení	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	týdenní stacionáře	odlehovací služby	sociální rehabilitace	CELKEM
ESKÁ LÍPA	187	36	57	-	2	-	-	8	290
FRÝDLANT	63	46	29	-	-	-	2	-	140
JABLONEC	69	16	64	10	15	-	3	-	177
JILEMNICE	65	45	-	-	-	10	-	-	120
LIBEREC	289	135	122	112	6	35	51	25	775
NOVÝ BOR	60	20	30	-	-	-	-	-	110
SEMILY	103	24	-	-	11	29	14	-	181
TANVALD	133	-	-	-	-	-	-	-	133
TURNOV	29	42	-	-	50	-	3	-	124
ŽELEZNÝ BROD	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	998	364	302	122	84	74	73	33	2050

Zdroj: Vlastní šetření

Tabulka č.26: Počet neuspokojených žadatelů pobytových sociálních služeb na území Libereckého kraje (za období 1.1. 2012 – 30.6. 2012)

ORP	domovy senior	domovy se zvláštním režimem	domovy pro osoby se zdravotním postižením	chráněné bydlení	sociální služby poskytované ve zdr. zařízeních ústavní péče	týdenní stacionáře	odlehovací služby	sociální rehabilitace	CELKEM
ESKÁ LÍPA	102	0	17	-	0	-	-	0	119
FRÝDLANT	21	7	1	-	-	-	0	-	29
JABLONEC	80	4	10	5	2	-	0	-	101
JILEMNICE	13	10	-	-	-	2	-	-	25
LIBEREC	122	68	37	38	-	0	0	8	273
NOVÝ BOR	37	109	0	-	-	-	-	-	146
SEMILY	0	0	-	-	5	1	0	-	6
TANVALD	96	-	-	-	-	-	-	-	96
TURNOV	0	0	-	-	0	-	0	-	0
ŽELEZNÝ BROD	-	-	-	-	-	-	-	-	0
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	471 <sup>20</sup>	198	65	43	7	3	0 <sup>21</sup>	8	795

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>20</sup> Tento vysoký počet zajisté i vyplývá ze stále obecného povědomí lidí domovu pro seniory, jako o jediném možném východisku pro nesoběstačné seniory. Lidé nejsou mnohdy neinformovaní o jiných možnostech, v lokalitě se jiné sociální služby nenabízí, příp. si žádosti podávají v době, kdy tato sociální služba pro ně není nezbytná.

<sup>21</sup> Uspokojení všech zájemců o danou sociální službu je vždy závislé na domluvě poskytovatele a uživatele. V případě plné kapacity se poskytovatelé této sociální služby vždy snaží klientům nabídnout jiné termíny.

## 4.5. Díl í záv ry za jednotlivé typy služeb

V následující ásti jsou vyhodnocena data získaná za jednotlivé sociální služby v rámci realizovaného dotazníkového šet ení. Struktura dotazníku pro poskytovatele všech služeb z stávala vždy stejná.

### 4.5.1. OSOBNÍ ASISTENCE

#### § 39 Osobní asistence

(1) Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou sob sta nost z d vodu v ku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez asového omezení, v p írozeném sociálním prostředí osob a p íinnostech, které osoba pot ebuje.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje zejména tyto základní ínosti:

- a) pomoc p í zvládnání b žných úkon p e o vlastní osobu,
- b) pomoc p í osobní hygien ,
- c) pomoc p í zajišt ní stravy,
- d) pomoc p í zajišt ní chodu domácnosti,
- e) výchovné, vzd lávací a aktiviza ní ínosti,
- f) zprost edkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) pomoc p í uplat ování práv, oprávn ěných zájm ů a p í obstarávání osobních záležitostí.

Naplň ní kapacity služby na území Libereckého kraje

V kraji p sobí 13 poskytovatel ů této služby, kte í poskytují služby 603 klient ů m.

**Tabulka č.27: Kapacita a počet klientů sociální služby osobní asistence**

Po et klient ů služby za celý kraj k 30.6. 2012	603
K apaci ta služby za celý kraj k 1.1.2011	251
K apaci ta služby za celý kraj k 1.1.2012	324
Plánovaná kapacita služby za celý kraj k 1.1.2013	317 <sup>22</sup>

Zdroj: Vlastní šet ení

**Tabulka č.28: Počet neuspokojených žadatelů sociální služby osobní asistence**

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Po et neuspokojených žadatel ů	27	29	32

Zdroj: Vlastní šet ení

Odmítnuté žadatele deklaruje jedna polovina poskytovatel ů služby osobní asistence. Poskytovatelé však neodmítají klienty pouze z kapacitních d vod , v n kterých p ípadech charakter požadavku zájemce neodpovídá charakteru poskytované služby. Jedna polovina poskytovatel ů v pr b hu posledních dvou let všem žádostem vyhov la.

<sup>22</sup> Mírné snížení kapacity služeb osobní asistence ovlivnilo snížení počtu plánovaných osobní asistenci Základní školou speciální a mateřskou školou speciální Turnov, které vyplývá z plánování potřeb žáků této školy.

### Sociodemografická charakteristika klientů

Sociální službu osobní asistence využívají lidé se všemi typy zdravotního postižení a všech v kových skupin

**Tabulka č.29: Struktura klientů služby osobní asistence dle zdravotního postižení**

Druh postižení	duševn chron. nemocní	chron. nemocní	jinak zdr.post.	komb. post.	ment. post.	t lesn post.	zdr. post.	zrakov post.
Po et klient k 30.6.2012	6	19	65	178	26	120	188	1

Zdroj: Vlastní šet ení

**Tabulka č.30: Struktura klientů služby osobní asistence dle věku**

V k	p edš. (1-6 let)	mladší d ti (7-10let)	starší d ti (11-15 let)	dorost (16-18 let)	mladší dosp lí (19-26 let)	dosp lí (27-64 let)	mladší senio i (65-80 let)	starší senio i (81 let +)
Po et klient k 30.6.2012	21	46	43	16	29	123	205	120

Zdroj: Vlastní šet ení

### Geografické pokrytí Libereckého kraje službou osobní asistence

Poskytovatelé své služby nabízejí p edevším v rámci vlastní obce, p ípadn daného ORP. Pouze poskytovatel MCU KOLOSEUM, o.p.s., sídlící v Liberci, uvádí, že se jeho klienti rekrutují z celého Libereckého kraje.

**Tabulka č.31: Geografické pokrytí službou osobní asistence dle jednotlivých ORP**

ORP	Po et poskytovatel k 30.6.2012	K apaci ta služby k 1.1.2012
eská Lípa	1	22
Frýdlant	-	-
Jablonec nad Nisou	3	54
Jilemnice	-	-
Liberec	6	180
Nový Bor	1	2
Semily	1	10
Tanvald	-	-
Turnov	2	56
Železný Brod	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>13</b>	<b>324</b>

Zdroj: Vlastní šet ení



Postechný poskytovatel služby osobní asistence

Poskytovatelé vykazují zájem klientů o danou službu, který je však omezený její finanční a místní dostupností. I v tomto případě se setkáváme s problematickým chápáním úlohy poskytovatele a péči i s výraznými náklady na službu, pokud se klienti nachází ve vzdálenějších a méně dostupných lokalitách.

Problémy na straně poskytovatelů i klientů služby jsou především finančního rázu. Poskytovatelé této služby se často setkávají s neadekvátní oficiální prezentací sociálních služeb a především služby „osobní asistence“, kdy je používán příliš odborný jazyk, kterému klienti nerozumí, a který jim pak ztěžuje pochopení sociálních služeb.

#### 4.5.2 PE OVATELSKÁ SLUŽBA

##### § 40 Pe ovatelská služba

(1) Pe ovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu vku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném úseku v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vyjmenované úkony.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

V regionu působí 49 poskytovatelů pečovatelství. 48 poskytovatelů poskytuje terénní pečovatelství, 17 poskytovatelů ambulantní pečovatelství.

Poskytovatelé odhadovali, že své služby k 30.6.2012 poskytovali 3 981 osobám se zdravotním postižením, obyvatelům Libereckého kraje. Skutečný počet uživatelů pečovatelství je však vyšší a dle poskytovatelů výrazně převyšuje jejich kapacitu, což je dáno specifickým ukazatelem „kapacita služby“<sup>23</sup>, který nám neumožňuje identifikovat intenzitu služby a tedy ani počet klientů, kterým služba má být z kapacitních důvodů poskytnuta.

---

<sup>23</sup> Stanovování a sledování kapacit u sociálních služeb, resp. určení jednotek kapacit je dlouhodobě problematické. Neexistuje jednotný závazný výklad, v jakých jednotkách sleduje ta která sociální služba svoji činnost, resp. své výkony a své kapacity. V praxi převládá situace, kdy u jednoho druhu služby různí poskytovatelé vycházejí z různých jednotek kapacity (např. u pečovatelské služby se lze setkat s jednotkou „počet klientů“, „počet hodin“ apod.)

Tabulka č.32: Pečovatelská služba – zjištěné údaje

ORP	Počet poskytovatel (terénní, 30.6.2012)	Počet poskytovatel (amb., 30.6.2012)	Kapacita služby (terénní; 1.1.2012)	Kapacita služby (amb.; 1.1.2012)	Počet uživatel <sup>24</sup> (k 30.6.2012)	Počet neuspokojených žadatel (k 30.6.2012)
ESKÁ LÍPA	7	2	724	252	642	3
FRÝDLANT	5	2	212	63	146	1
JABLONEC	4	1	485	12	463	1
JILEMNICE	5	1	223	10	264	3
LIBEREC	9	5	1290	1091	1310	6
NOVÝ BOR	5	2	345	53	306	0
SEMILY	3	1	228	20	237	4
TANVALD	4	1	277	2	203	23
TURNOV	5	2	363	54	290	50
ŽELEZNÝ BROD	1	0	120	0	120	0
CELKEM	48	17	4267	1557	3 981	91

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>24</sup> Odhad klientů služby – osob se zdravotním postižením. Poskytovatelé v některých případech těžko odlišovali klienty terénní a ambulantní péče. Obecně však lze konstatovat, že klient, který využívá ambulantní formu péče, ve většině případů využívá i formu terénní.

Naplňují kapacity služby na území Libereckého kraje

V kraji své služby k 30.6.2012 poskytovalo 49 poskytovatelů pečovatelské služby, terénní pečovatelskou službu k 30.6.2012 poskytovalo 48 subjektů, ambulanci 17 subjektů.

Kapacita terénní pečovatelské služby byla k 1.1.2012 4 267 klientů, ambulanci formou má kapacitu 1 557 klientů.

**Tabulka č.33: Kapacita a počet klientů pečovatelské služby**

Počet klientů služby k 30.6.2012	3 981
Kapacita služby k 1.1.2012 – terénní forma	4 267
Kapacita služby k 1.1.2012 – ambulanci forma	1 557

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.34: Vývoj a plánované kapacity terénní formy pečovatelské služby 2011-2013**

Kapacita služby k 1.1.2011	4117
Kapacita služby k 1.1.2012	4267
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	4280

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.35: Vývoj a plánované kapacity ambulanci formy pečovatelské služby 2011-2013**

Kapacita služby k 1.1.2011	1541
Kapacita služby k 1.1.2012	1557
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	1557

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.36: Počet neuspokojených žadatelů pečovatelské služby dle jednotlivých ORP**

ORP	2010	2011	k 30.6.2012
eská Lípa	0	0	3
Frydlant	1	4	1
Jablonec nad Nisou	0	0	1
Jilemnice	6	6	3
Liberec	25	17	6
Nový Bor	0	0	0
Semily	5	7	4
Tanvald	16	36	23
Turnov	39	48	50
Železný Brod	0	0	0
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>92</b>	<b>118</b>	<b>91</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Pe ovatelské služby ve v tšin p ípad uspokojí všechny zájemce o své služby. Pokud již udávají po ty odmítnutých žádostí, jedná se p edevším o evidenci neuspokojených žadatel o byty zvláštního ur ení, bývalé DPS (nap . DPS P íšovice i DPS Libštát).

„Pe ovatelské služby je služba snadno dostupná. Jsme schopni ve v tšin p ípad poskytnout požadovanou službu ještě ten den, kdy o ni bylo požádáno. Cenov je služba dostupná i pro klienty s nižšími p íjmy.“ ( eská Lípa)

N kte í poskytovatelé si naopak „st žují“ na nedostate ný zájem obyvatel o danou službu, který je ovlivn n p edevším nízkou úrovní informovanosti potencionálních klient a také nízkou mírou ochoty za sociální služby platit. P edevším v regionech s vyšší mírou nezam stanosti poskytovatelé vnímají pokles zájmu o své služby.

„O službu není velký zájem, p estože by ji ada ob an pot ebovala, protože je zpoplatn á a mají dojem, že by si to z d chodu po zaplacení nájmu a živobytí nemohli dovdít. A si to i tak v n kterých p ípadech je. Ale než by si zaplatili pot ebnou službu, tak radši p íspívají d tem i vnou at m.“ ( eská Lípa)

„Z d vod finan ní náro nosti služby, je zájem o službu až v krajním p ípad , kdy už rodina nezvládá pomoc. P evládá názor klient a rodiny, že p ísp vek na pé i je pro rodinu a ne na úhradu sociální služby.“ ( eská Lípa)

„Jakmile se klient dozv d l, že za službu bude muset platit a kolik, tak to ešil práv rodinou a sousedy. Setkávám se dost ásto s tím, že pokud zjistí, že se za službu musí zaplatit, už ji najednou nepot ebují. Myslí si, že je vše zdarma. Jsou ale tačí, když službu pot ebují. Rádi si za ní zaplatí a berou to jako samoz ejmost, že se za to platí.“ (Frýdlant)

„Z ájem je spíše o p id lení bytu v DPS nebo pouze o dovážku ob d do domácnosti. O profesionální pe ovatelskou službu je zájem malý, lidé využívají spíše sousedskou výpomoc, nebo pomoc v rámci rodiny. P ísp vek na pé i nevnímají jako možnost zakoupení si ur ité pomoci u registrovaného poskytovatele.“ (Frýdlant)

„V dané lokalit je velmi malý zájem o služby - d vodem je finan ní neschopnost za služby platit a vysoká nezam stanost, takže nezam staní lenové rodiny o seniory a nemocné pe ují sami.“ (Nový Bor)

„V tší zájem o pe ovatelskou službu vnímáme v Liberci. V Hájnicích a v Novém M st pod Smrkem je v sou asné dob velká nezam stanost a tak se rodinní p íslušníci o potencionální klienty starají sami a tím si z ásti eší i svou nelehkou finan ní situaci.“ (Liberec)

„Nejv tší zájem ze strany klient je dovážka ob d jak do dom s pe ovatelskou službou, tak i do terénu.“ (Liberec)

„Je také t eba konstatovat, že se objevuje více p ípad , kdy se o nemocného seniora op t stará rodina.“ (Liberec)

„Z ájem o poskytování úkon pe ovatelské služby je, p evažuje však její poskytování v Domech s pe ovatelskou službou. Jako nutné vidíme stále informovat ve ejnost a ostatní obyvatele o tom, že službu poskytují nejen v DPS, ale i v celém m st .“ (Nový Bor)

„Z d vodou velké nezam stanosti v našem m st , klesá i zájem o pe ovatelskou službu. Vykánávají ji rodinní p íslušníci.“ (Železný Brod)

## Sociodemografická charakteristika klientů pečovatelské služby

**Tabulka č.37: Struktura klientů služby věkových skupin<sup>25</sup>**

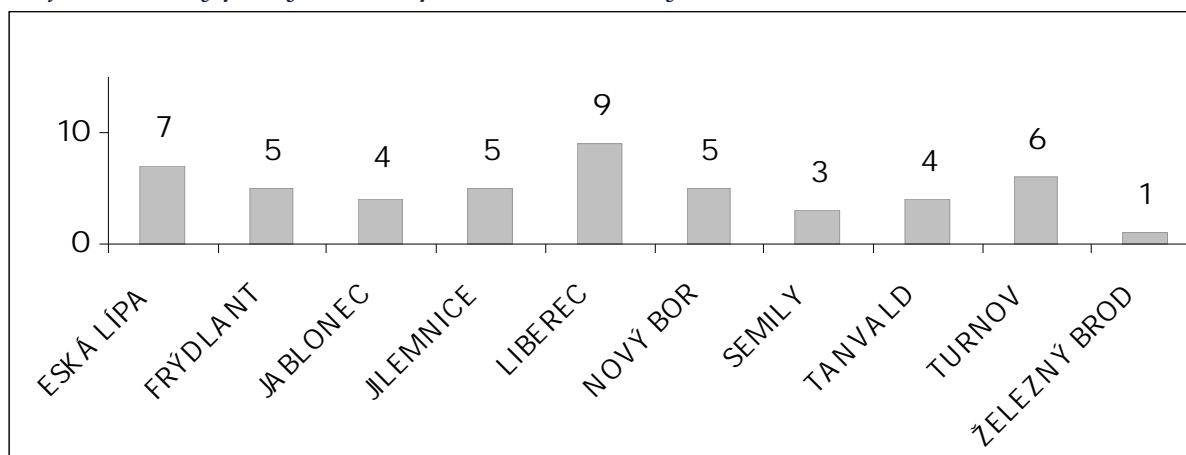
Věk	pedš. (1-6let)	mladší dítě (7-10let)	starší dítě (11-15 let)	dorost (16-18 let)	mladší dospělí (19-26 let)	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (81 let +)
<b>Počet klient</b>	3	0	0	1	8	322	1893	1751

Zdroj: Vlastní šetření

Mezi klienty pečovatelské služby považují senioři. Informace o zdravotním postižení klientů pečovatelské služby se od poskytovatelů v rámci našeho šetření získat nepodařilo.

Geografické pokrytí Libereckého kraje pečovatelskou službou

**Graf č.11 : Počty poskytovatelů pečovatelské služby k 30.6.2012**



Zdroj: Vlastní šetření

Nejvyšší koncentrace pečovatelských služeb je v městských aglomeracích regionu, pokrytí zbyvajících území kraje touto službou je však nedostatečné. Jako problematické také vnímáme informace od některých poskytovatelů pečovatelské služby, kteří udávají, že své služby mají navázané pouze na bývalé DPS, tedy na byty zvláštního určení, ve kterých je pak obyvatelům poskytována pečovatelská služba. Některými poskytovateli tuto skutečnost způsobovali nedostatkem personálu, případně chybějícím služebním vozidlem, které by jim umožnilo službu poskytnout i mimo tyto zmíněné centralizované byty. Další překážkou rozšíření pečovatelské služby je dle mínění poskytovatelů nezájem o tuto službu ze strany některých starostů malých obcí regionu, případně finanční náročnost pro klienty ze vzdálenějších částí spádového území a mnohdy i problematická dostupnost některých převážně horských oblastí.

<sup>25</sup> Vzhledem k charakteru této služby poskytovatelé nebyli schopni své klienty rozdělit dle zdravotního postižení tak, abychom získali relevantní údaje.

**Tabulka č.38: Počet poskytovatelů pečovatelské služby na území jednotlivých ORP**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012
eská Lípa	7
Frýdlant	5
Jablonec nad Nisou	4
Jilemnice	5
Liberec	9
Nový Bor	5
Semily	3
Tanvald	4
Turnov	6
Železný Brod	1
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>49</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Relativně dobře je pečovatelskou službou pokryté území ORP eská Lípa a městská aglomerace Liberce. Přesto však jsou zajištěné především v obcích, v kterých pečovatelská služba sídlí, v nichž případně je služba poskytována pouze obyvatelům bývalých domů s pečovatelskou službou, na které je přímo navázána.

„Naše služba je dostupná pouze v rámci dojezdu pečovatelky.“

Naopak v rámci ORP Železný Brod poskytuje pečovatelská služba Železný Brod, která služby poskytuje obyvatelům 5 z 12 obcí tohoto ORP.

„Ano, služba je dostupná zájemcům s trvalým bydlištěm v naší obci, ne v případech zájemců s trvalým bydlištěm v okolních obcích (velká vzdálenost mezi jednotlivými obcemi).“ (ORP eská Lípa)

**Tabulka č.39: Počet poskytovatelů terénní pečovatelské sl. a její kapacita na území ORP**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012
eská Lípa	7	724
Frýdlant	5	212
Jablonec nad Nisou	4	485
Jilemnice	5	223
Liberec	9	1290
Nový Bor	5	345
Semily	3	228
Tanvald	4	277
Turnov	5	363
Železný Brod	1	120
<b>LIBERECKÝ KRAJ</b>	<b>48</b>	<b>4 267</b>

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.40: Počet poskytovatelů ambulantní pečovatelské služby a její kapacita na území ORP**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012
eská Lípa	2	252
Frydlant	2	63
Jablonec nad Nisou	1	12
Jilemnice	1	10
Liberec	5	1091
Nový Bor	2	53
Semily	1	20
Tanvald	1	2
Turnov	2	54
Železný Brod	0	0
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	17	1557

Zdroj: Vlastní šetření

Uživatelé pečovatelské služby v porovnání s početmi příjemců příspěvku na péči

**Tabulka č.41: Srovnání počtu příjemců příspěvku na péči a klientů pečovatelské služby**

Počet příjemců příspěvku na péči (LK; k 31.12.2012)	13 118
Počet uživatelů pečovatelské služby - OZP(LK; k 30.6.2012; zdroj: poskytovatelé)	3 981
Podíl příjemců příspěvku na péči, kteří využívají pečovatelskou službu <sup>26</sup>	30%

Postehy poskytovatelů této služby

Poskytovatelé především zmiňovali nízkou informovanost svých potenciálních klientů o sociálních službách.

#### ESKOLIPSKO

V rámci tohoto území chybí dostatek míst v pobytových zařízeních při náhlé ztrátě soběstačnosti klienta, kdy se již pečovatelská služba stává nedostatečnou. Poskytovatelé si také stěžují na nedostatečnou kapacitu služby osobní asistence a služeb odlehovacích (respičních).

Osobám zdravotně postižením dále chybí v místě nabídka kulturního vyžití s možností dovozu a doprovodu tam i zpět, případně výlety. Klienti častěji stěžují finanční problémy, především v souvislosti s bydlením, pracovníci v péči vnímají jejich obavy ze samoty a sociální izolace.

<sup>26</sup>

Pokud vycházíme z hypotézy, že klienti pečovatelské služby se rekrutují z řad příjemců na péči.



## FRÝDLANTSKO

Vyšší míra nezaměstnanosti v tomto regionu ovlivňuje zájem o pečovatelské služby, především seniři mají obavy vydávat peníze za sociální služby, své potřeby řeší prostřednictvím rodiny i sousedské výpomoci. Poskytovatelé zmiňují chybějící službu denního stacionáře.

## JABLONECKO

V tomto regionu chybí dle mínění poskytovatelů pečovatelské služby pobytová forma odlehovací služby a kamenný hospic. Dle našich zjištění by tyto potřeby měly být v blízké době zajištěny.

## JILEMNICKO

Poskytovatelé si stěžují na nedostatečné zajištění asistenčních a odlehovacích (respiračních) služeb. Obyvatelé odlehlých obcí pak nemají možnost využít žádné terénní sociální služby.

## LIBERECKO

Dle poskytovatelů je toto území dostatečně pokryto terénními službami, naopak jako problém vnímají nedostatečné kapacity služeb pobytových. Dále si poskytovatelé stěžují na nedostatečné kapacity odlehovacích (respiračních) a asistenčních služeb.

## NOVOBORSKO

I v tomto regionu by poskytovatelé pečovatelské služby zvýšili kapacity odlehovacích (respiračních) a asistenčních služeb, dále zmiňují důležitost aktivizace klientů sociálních služeb.

## SEMILSKO

Dle poskytovatelů tento region trápí především oblast dopravy, které by vyřešila například služba typu „seniortaxi“.

## TANVALDSKO

Poskytovatelé pociťují v tomto regionu vnímají jako potřebu pro toto území především vybudování domova pro osoby s kombinovaným postižením.

## TURNOVSKO

Specifický problém pro tento region je lékařská péče, kdy lékaři všeobecně za svými pacienty nezajíždí a někdy ani občané neví o možnosti ošetření zdravotní sestrou. Poskytovatelé se také setkávají s nízkou mírou informovanosti ve vědomosti na malých obcích o sociálních službách.

### 4.5.3. TÍS OVÁ PÉ E

#### § 41 Tís ová pé e

(1) Tís ová pé e je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci,
- b) sociálně terapeutické činnosti,
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Přestože je na území Libereckého kraje registrováno několik služeb tísňové péče, dle našich zjištění aktivně své služby nabízí pouze dvě:

ŽIVOT 90 - tísňová péče AREÍON pro seniory a zdravotně postižené

- služba má centrální dispečink v Praze
- celorepubliková kapacita této služby byla k 1.1.2012 1200 klientů
- k 30.6.2010 tento poskytovatel neuvedl žádné klienty z Libereckého kraje

HENIG - security servis, s.r.o. – tísňová péče a noční strážník

- služba registrovaná od 1.9.2011
- služba má centrální dispečink v České Lípě
- územní působnost služby - Česká Lípa, Nový Bor, Cvikov, Česká Kamenice, Kamenický Šenov, Jablonné v Podještědí, Zákupy, Mimoň, Stráž pod Ralskem, Staré Splavy, Doksy, Dubá, Blatná pod Bezdězem včetně přilehlých okolních obcí
- kapacita této služby byla k 1.1.2012 100 klientů
- k 30.6.2012 bylo poskytnuto 30 osob, převážně z ORP Česká Lípa.

Posteři poskytovatel této služby

Dobry, pro lidi využívají tísňovou péči, jsou především chybějící terénní služby poskytované ve večerních hodinách. Například většina poskytovatelů služeb své úkony poskytuje do 16:30, ale večerní péče u uživatelů doma není zajištěna. V odlehlých lokalitách (malé obce) pak nejsou terénní služby poskytovány vůbec.

#### 4.5.4. PRŮVODCOVSKÉ A PŘEDČITATELSKÉ SLUŽBY

##### § 42 Průvodcovské a předčitatelské služby

(1) Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu vku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně vyřídit vlastní záležitosti. Služby mohou být poskytovány též jako součást jiných služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Naplnění kapacity služby na území Libereckého kraje

V rámci Libereckého kraje působí jeden poskytovatel této služby, který má své pobočky ve 3 městech kraje – České Lípě, Liberci a Semilech. Tuto službu využívá 43 klientů se zrakovým postižením.

**Tabulka č.42: Kapacita a počet klientů průvodcovské a předčitatelské služby**

Počet klientů služby za k 30.6. 2012	43
Kapacita služby k 1.1.2011	46
Kapacita služby k 1.1.2012	43
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	43

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.43: Počet neuspokojených žadatelů průvodcovské a předčitatelské služby na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Počet neuspokojených žadatelů	0	0	0

Zdroj: Vlastní šetření

Poskytovatel této sociální služby v rámci kraje uspokojí všechny zájemce o službu.

Sociodemografická charakteristika klientů

**Tabulka č.44: Struktura klientů průvodcovské a předčitatelské služby dle zdravotního postižení**

Druh postižení	kombinovaně postižení	zrakově postižení
Počet klientů k 30.6.2012	7	36

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.45: Struktura klientů průvodcovské a předčitatelské služby dle věkových skupin**

Věk	mladší dospělí (19-26 let)	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (nad 81 let)
Počet klientů k 30.6.2012	2	17	21	3

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou

**Tabulka č.46: Počet poskytovatelů průvodcovské a předčitatelské služby a její kapacita na území jednotlivých ORP**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1. 2012
eská Lípa	1	10
Frydlant	-	-
Jablonec nad Nisou	-	-
Jilemnice	-	-
Liberec	1	26
Nový Bor	-	-
Semily	1	7
Tanvald	-	-
Turnov	-	-
Železný Brod	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>3</b>	<b>43</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatelů této služby

Poskytovatelé zmiňují finanční problémy, především v souvislosti s dodržением kvality svých služeb. Klienti, kteří mají i méně závažné zrakové postižení, ztíží pak jejich život, především pohyb ve městských bariérech, jsou tak závislí na placené sociální službě. Klienti i poskytovatelé stále narážejí na existenci mnoha předpokladů a neznalosti na straně lidí ve společnosti (například lékař nejedná přímo s pacientem-osobou se ZP, ale s jeho průvodcem, apod.).

#### 4.5.5. PODPORA SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ

##### § 43 Podpora samostatného bydlení

(1) Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- b) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) sociálně terapeutické činnosti,
- e) pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Naplnění kapacity služby na území Libereckého kraje

V Libereckém kraji poskytují službu podpora samostatného bydlení celkem 3 subjekty<sup>27</sup>, jejichž služeb využívá celkem 80 osob.

*Tabulka č.47: Kapacita a počet klientů služby podpora samostatného bydlení na území Libereckého kraje*

Počet klientů služby k v roce 2012 <sup>28</sup>	80
Kapacita služby k 1.1.2011	84
Kapacita služby k 1.1.2012	86
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	76 <sup>29</sup>

Zdroj: Vlastní šetření

*Tabulka č.48: Počet neuspokojených žadatelů služby podpora samostatného bydlení na území Libereckého kraje*

Rok	2010	2011	2012 v období I. – VI.
Počet neuspokojených žadatelů <sup>-30</sup>	2	19	2

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>27</sup> Přičemž organizace FOKUS Liberec působí v Liberci a České Lípě.

<sup>28</sup> Volnou kapacitou disponuje FOKUS Liberec v České Lípě.

<sup>29</sup> K 31.12. 2012 poskytovatel ADVAITA, o. s. ruší sociální službu podpora samostatného bydlení. Dle tohoto poskytovatele se ukázalo, že oproti očekávání není velký zájem o poskytování služby přímo v terénu, u klientů v místě jejich bydliště. Nejžádanější jsou činnosti, které lze poskytovat i ambulantně.

<sup>30</sup> Odmítnuté zájemce uvádí pouze FOKUS Liberec občanské sdružení (3596108). Vývoj neuspokojených zájemců souvisí s dobou trvání podnájemní smlouvy v nájemních bytech Fokusu. V roce 2011 byly byty obsazeny a začátkem roku 2012 se uvolnily ( podnájemní smlouva trvá jeden rok). Zbývající poskytovatelé deklarují, že tuto službu poskytnuli všem oprávněným žadatelům.

## Sociodemografická charakteristika klientů

**Tabulka č.49: Struktura klientů služby podpora samostatného bydlení dle zdravotního postižení**

Druh postižení	duševn. chronicky nemocní	mentáln. postižení
Počet klientů k 30.6.2012	74	6

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.50: Struktura klientů služby podpora samostatného bydlení dle věku**

Věk	mladší dospělí (19-26let)	dospělí (27-64let)
Počet klientů k 30.6.2012	34	46

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou

**Tabulka č.51: Počet poskytovatelů služby podpora samostatného bydlení a její kapacita na území jednotlivých ORP**

ORP	Počet poskytovatelů k 31.1.2012	Kapacita služby k 1.1.2012
eská Lípa	1	30
Frydlant	-	-
Jablonec nad Nisou	-	-
Jilemnice	-	-
Liberec	3	56
Nový Bor	-	-
Semily	-	-
Tanvald	-	-
Turnov	-	-
Železný Brod	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>4</b>	<b>86</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatelů této služby

Poskytovatelé, vyjma organizace Focus Liberec, uvádějí volné kapacity služby. Tyto služby jsou však poskytovány pouze ve 2 ORP v rámci celého kraje. Například Focus eská Lípa již tuto službu zajišťuje pouze v eské Lípě, jelikož jeho terénní pracovník nemá k dispozici osobní automobil, používá autobusovou dopravu a tento způsob poskytování služby tak snižuje její pružnost. Služba je dále limitována finanční situací klienta, který si musí finančně zajistit vlastní bydlení.

Klienti služby mají často zájem o další služby, a to především v oblasti podpory v zaměstnání, zde však naráží na problémy a to především v souvislosti se změnou zaměstnávání osob se zdravotním postižením, které probíhaly v letošním roce. Velký podíl klientů také řeší dluhové problémy a exekuce.

#### 4.5.6 ODLEH OVACÍ SLUŽBY

##### § 44 Odleh ovací služby

Odleh ovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou sob sta nost z d vodu v ku, chronického onemocn ní nebo zdravotního postižení, o které je jinak pe ováno v jejich p írozeném sociálním prost edí; cílem služby je umožnit pe ující fyzické osob nezbytný odpo inek.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní innosti:

- a) pomoc p í zvládnání b žných úkon pé e o vlastní osobu,
- b) pomoc p í osobní hygien nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc p í zajišt ní stravy,
- d) poskytnutí ubytování v p ípad pobytové služby,
- e) zprost edkování kontaktu se spole enským prost edím,
- f) sociáln terapeutické innosti,
- g) pomoc p í uplat ování práv, oprávn ných zájm a p í obstarávání osobních záležitostí,
- h) výchovné, vzd lávací a aktiviza ní innosti.

Naplň ní kapacity služby na území Libereckého kraje

V Libereckém kraji poskytuje odleh ovací službu celkem 16 poskytovatel , jejichž kapacita byla k 1.1.2012 125 l žek. N kte í poskytovatelé chystají do po átku roku 2013 kapacitu své služby navyšovat.

**Tabulka č.52: Kapacita odlehčovacích služeb na území Libereckého kraje**

K apacita služby k 1.1.2011	117
K apacita služby k 1.1.2012	125
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013 <sup>31</sup>	136

Zdroj: Vlastní šet ení

Kapacita a počet klient ů odleh ovací služby dle jejího typu

V Libereckém kraji poskytuje terénní odleh ovací službu 9 poskytovatel , pobytovou odleh ovací pé í 7 poskytovatel a ambulantní odleh ovací pé í celkem 4 poskytovatelé.

<sup>31</sup> Kapacitu své služby plánují navýšit tyto poskytovatelé: ESY HANDICAP HELP, Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje o.s. Jablonec nad Nisou, Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje Libereckého kraje o.s. Liberec, Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje Libereckého kraje o.s. Semily a Sociální služby Semily. Jedná se o poskytovatele terénních odlehčovacích služeb, s výjimkou Sociálních služeb Semily, kteří nabízí odlehčovací službu pobytovou.

**Tabulka č.53: Kapacita a počet klientů odlehčovací služby na území Libereckého kraje**

	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
Terénní	9	84	143
Pobytová	7	28	73
Ambulantní	4	18	6

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.54: Počet nespokojených žadatelů odlehčovací služby na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	2012 v období I. – VI.
Počet nespokojených žadatelů <sup>32</sup>	39	30	23

Zdroj: Vlastní šetření

Poskytovatelé deklarují zájem o danou službu v regionu, který je v nich v kterých případech spíše nárazový, vyšší zájem je vždy zaznamenán v průběhu vánoc, velikonoce a letních měsíců. Většina klientů tyto služby využívá opakovaně.

„V regionu je velký zájem o pobytovou odlehčovací službu ze strany pečujících osob, pro které není terénní způsob odlehčovací služby řešením dané situace i problému.“

„Službu na období prázdnin je nutné objednat s předstihem.“

„Kapacita poskytované služby je v období prázdnin plně vyčerpána a může dojít k odmítnutí žadatele.“

Sociodemografická charakteristika klientů odlehčovací služby

**Tabulka č.55: Struktura klientů odlehčovací služby dle zdravotního postižení**

Druh postižení	duševní chron. nemocí	chron. nemocí	jinak zdravotní postižení	kombinované postižení	mentální postižení	tělesné postižení
Počet klientů k 30.6.2012 <sup>33</sup>	68	36	21	27	5	18

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>32</sup> Počet odmítnutých žádostí zkrsluje informace z DD Pohoda Turnov (3368051), který své služby nabízí střídavě ženám a mužům v 3týdenních intervalech, ostatní poskytovatelé služeb ve většině případů uvádí nulový celkový počet odmítnutých žádostí.

<sup>33</sup> Celkový počet klientů dle této tabulky je nižší než celkový součet klientů dle tabulky č.55, kteří odlehčovací služby využívají, jelikož někteří klienti využívají více jak jednu formu odlehčovací služby.



**Tabulka č.56: Struktura klientů odlehčovací služby dle věku**

Věk	předšk. (1-6let)	mladší děti (7-10let)	st. děti (11-15 let)	dorost (16-18 let)	ml.dosp. (19-26 let)	dosp. lí (27-64 let)	ml.se. (65-80 let)	st.se. (nad 81 let)
Počet klientů k 30.6.2012	1	0	11	5	13	52	75	56

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje odlehčovací službou

Poskytovatelé tyto služby poskytují v rámci území okresu, případně na území daného ORP. V samotném krajském městu pak působí 5 poskytovatelů této služby, jejichž kapacita je celkem 78 osob.

Obyvatelé ORP Jilemnice, Nový Bor, Tanvald a Železný Brod i lidé žijící ve špatně dopravně dostupných obcích ze zbyvajících území kraje se však mohou setkat se situací, kdy pro ně bude problém přijatelnou službu v jakékoliv formě využívat. V ORP Frýdlant pak působí pouze jeden poskytovatel s minimální kapacitou, v ORP Jablonec nad Nisou pouze dva, jejichž celková kapacita jsou tři lůžka.

**Tabulka č.57: Počet poskytovatelů odlehčovací služby a její kapacita na území jednotlivých ORP**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
eská Lípa	3	13	40
Frýdlant	1	2	2
Jablonec nad Nisou	2	3	10
Jilemnice	-	-	-
Liberec	5	78	133
Nový Bor	-	-	-
Semily	3	13	21
Tanvald	-	-	-
Turnov	2	16	7 <sup>35</sup>
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>16</b>	<b>125</b>	<b>213</b>

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>34</sup> Celkový počet klientů dle této tabulky je nižší než celkový počet klientů, kteří odlehčovací služby využívají, jelikož někteří klienti využívají více jak jednu formu odlehčovací služby.

<sup>35</sup> Nižší počet klientů než je kapacita služby, deklaruje poskytovatel Spokojený domov, o.p.s.

**Tabulka č.58: Počet poskytovatelů odlehčovací služby dle její formy na území jednotlivých ORP**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012		
	Terénní	Pobytová	Ambulantní
eská Lípa	3	-	-
Frýdlant	-	1	-
Jablonec nad Nisou	1	1	-
Jilemnice	-	-	-
Liberec	3	2	2
Nový Bor	-	-	-
Semily	1	2	1
Tanvald	-	-	-
Turnov	1	1	1
Železný Brod	-	-	-
<b>CELKEM</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>4</b>

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.59: Kapacita služby dle její formy na území jednotlivých ORP**

ORP	Kapacita služeb k 1.1.2012		
	Terénní	Pobytová	Ambulantní
eská Lípa	13	-	-
Frýdlant	-	2	-
Jablonec nad Nisou	1	2	-
Jilemnice	-	-	-
Liberec	59	11	4
Nový Bor	-	-	-
Semily	1	10	11
Tanvald	-	-	-
Turnov	10	3	3
Železný Brod	-	-	-
<b>CELKEM</b>	<b>84</b>	<b>29</b>	<b>18</b>

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.60: Počet klientů služby dle její formy na území jednotlivých ORP**

ORP	Počet klientů k 30.6.6.2012		
	Terénní	Pobytová	Ambulantní
eská Lípa	40	-	-
Frýdlant	-	2	-
Jablonec nad Nisou	7	3	-
Jilemnice	-	-	-
Liberec	87	43	3
Nový Bor	-	-	-
Semily	5	15	1
Tanvald	-	-	-
Turnov	4	3	0
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>143</b>	<b>66</b>	<b>4</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatel této služby

Služba je však pro některé klienty nedostupná, a to především z finančních důvodů. Odlehovací služba pobytová (krátkodobá) je pro uživatele dostupnější, klienty méně finančně zatěžuje. Dlouhodobá služba je pro klienty velmi finančně náročná, a to především v případě, kdy se služba realizuje v proloženém prostředí uživatele. Poskyvatelé také zmiňovali nemožnost nabízet terénní službu v odlehlých částech kraje, a to především v zimních měsících.

„Je ztěženo poskytovat službu vemstř nebo jezdit do obcí vzdálenějších od města, to je finančně nákladnější.“

V regionech, kde se nabízí pouze terénní i ambulantní forma odlehovací služby, klienti využívají její pobytovou formu. Další služby, které v některých regionech kraje klienti postrádají, jsou: hospicová péče, domov se zvláštním režimem, pečovatelské služby ve večerních hodinách a o víkendech, asistenční služby i služby denního centra.

Poskyvatelé odlehovací služby často narážejí na nízkou úroveň informovanosti klientů i osob pečujících. Lidé si dle těchto vyjádření často odlehovací službu pletou se službami zdravotními, například na péči považují za „lepší řešení k dýchání“, případně neví, kde a jak si obstarat kompenzační pomůcky. V některých případech také poskyvatelé služby pocítili nezájem ze strany představitelů malých obcí.

#### 4.5.7. CENTRA DENNÍCH SLUŽEB

##### § 45 Centra denních služeb

(1) V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu vku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- d) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- e) sociálně terapeutické činnosti,
- f) pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Naplnění kapacity služby na území Libereckého kraje

Danou službu, kterou v regionu využívá 139 osob, nabízí 6 poskytovatelů.

**Tabulka č.61: Kapacita a počet klientů služby centra denních služeb na území Lib. kraje**

Počet klientů služby k 30.6. 2012	139
Kapacita služby k 1.1.2011	147
Kapacita služby k 1.1.2012	147
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	147

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.62: Počet neuspokojených žadatelů služby na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Počet neuspokojených žadatelů	0	0	2 <sup>36</sup>

Zdroj: Vlastní šetření

Sociodemografická charakteristika klientů

**Tabulka č.63: Struktura klientů služby centra denních služeb dle zdravotního postižení**

Druh postižení	duševn chronicky nemocní	kombinov an postižení	mentáln postižení	tělesn postižení	sluchov postižení	zdravotn postižení
Počet klientů k 30.6.2012	26	58	48	2	1	4

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.64: Struktura klientů služby centra denních služeb dle věku**

Věk klient	mladší děti (7-10let)	starší děti (11-15let)	dorost (16-18 let)	mladší dospělí (19-26 let)	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (nad 81 let)
Počet klientů k 30.6.2012	11	9	8	24	62	8	17

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou

**Tabulka č.65: Počet poskytovatelů služby a její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
eská Lípa	-	-	-
Frýdlant	-	-	-
Jablonec nad Nisou	2	55	54
Jilemnice	-	-	-
Liberec	2	65	61
Nový Bor	-	-	-
Semily	-	-	-
Tanvald	-	-	-
Turnov	2	27	24
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>6</b>	<b>147</b>	<b>139</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatelů této služby

Dle mínění poskytovatelů, potenciální klienti projevují značný zájem o danou službu, který se snižuje v momentech, kdy je nepřítomná osoba seznámena s cenou služby. Tato služba je velmi cenově náročná a především opatrovníky dětí, kteří doposud vykonávají školní docházku. Z tohoto důvodu je důležité umístit tuto službu, nejlépe v centru města, poblíž speciálních škol.

Klienti a osoby nepřítomné postrádají především odlehovací péči, dále pobytové zařízení pro uživatele s psychiatrickou diagnózou, pobytové zařízení pro osoby s těžkými kombinovanými vadami. A nedostatek pracovních příležitostí pro osoby zdravotně postižené.

Uživatelé školního věku (jejich zákonní zástupci) nejčastěji špatnou připravenost asistentních služeb, které by měly ve škole v dopoledních hodinách poskytovat osobní asistenci (dopomoc při hygieně).

#### 4.5.8 STACIONÁŘE

##### § 46 Denní stacionáře

(1) V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu vku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy,
- d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

##### § 47 Týdenní stacionáře

(1) V týdenních stacionářích se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu vku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

V Libereckém kraji působí 4 poskytovatelé služby týdenního stacionáře a 10 poskytovatel sociální služby denního stacionáře.

##### TÝDENNÍ STACIONÁŘE

V Libereckém kraji působí 4 poskytovatelé služby týdenního stacionáře, z toho cílová skupina 1 zařízení je 1-18let a cílová skupina zbývajících 3 subjektů je 11 – 64let.

Naplnění kapacity služby týdenní stacionář na území Libereckého kraje

**Tabulka č.66: Kapacita a počet klientů služby týdenní stacionář na území Libereckého kraje**

Počet klientů služby k 30.6. 2012	74
Kapacita služby k 1.1.2011	82
Kapacita služby k 1.1.2012	82
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	82

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.67: Počet neuspokojených žadatelů služby týdenní stacionář na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Počet neuspokojených žadatelů	1	1	3

Zdroj: Vlastní šetření

Sociodemografická charakteristika klientů služby týdenní stacionář

**Tabulka č.68: Struktura klientů služby týdenní stacionář dle zdravotního postižení**

Druh postižení	kombinovan postižení	mentální postižení	tělesné postižení
Počet klientů k 30.6.2012	45	23	6

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.69: Struktura klientů služby týdenní stacionář dle věku**

Věk	předškolní (1-6 let)	mladší dětí (7-10 let)	starší děti (11-15 let)	dorost (16- 18 let)	mladší dospělí (19-26 let)	dospělí (27- 64 let)
Počet klientů k 30.6.2012	4	5	8	9	31	17

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou týdenní stacionář

**Tabulka č.69: Počet poskytovatelů služby týdenní stacionář a její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
Česká Lípa	-	-	-
Frydlant	-	-	-
Jablonec nad Nisou	-	-	-
Jilemnice	1	10	10
Liberec	2	43	35
Nový Bor	-	-	-
Semily	1	29	29
Tanvald	-	-	-
Turnov	-	-	-
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>4</b>	<b>82</b>	<b>74</b>

Zdroj: Vlastní šetření

## DENNÍ STACIONÁŘE

V Libereckém kraji působí 10 poskytovatelé služby týdenního stacionáře, z toho cílová skupina 1 organizace je 1-18 let, 1 subjektu 11- 64 let a zbyvajících subjekty poskytují péči i dospělým.

Naplnění kapacity služby denního stacionáře na území Libereckého kraje

**Tabulka č.70: Kapacita a počet klientů služby denního stacionáře na území Libereckého kraje**

Počet klientů služby k 30.6.2012	135
Kapacita služby k 1.1.2011	145
Kapacita služby k 1.1.2012	145
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	148

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.71: Počet neuspokojených žadatelů služby denního stacionáře na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Počet neuspokojených žadatelů	3	8	8

Zdroj: Vlastní šetření

Sociodemografická charakteristika klientů služby denního stacionáře

**Tabulka č.72: Struktura klientů služby denního stacionáře dle zdravotního postižení**

Druh postižení	chronicky nemocní	jinak zdravotně postižení	kombinovaně postižení	mentálně postižení	telesně postižení	sluchově postižení	zdravotně postižení
Počet klientů k 30.6.2012	1	5	62	39	4	2	22

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.73: Struktura klientů služby denního stacionáře dle věku**

Věk	předšk. (1-6 let)	mladší děti (7-10 let)	starší děti (11-15 let)	dorost (16-18 let)	mladší dospělí (19-26 let)	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (nad 81 let)
Počet klientů k 30.6.2012	23	16	11	7	14	48	10	6

Zdroj: Vlastní šetření



Geografické pokrytí Libereckého kraje službou denní stacionář

**Tabulka č.74: Počet poskytovatelů služby denní stacionář a její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby p 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
eská Lípa	2	50	43
Frýdlant	1	1	0
Jablonec nad Nisou	-	-	-
Jilemnice	1	27	27
Liberec	2	36	32
Nový Bor	1	6	9
Semily	2	25	24
Tanvald	-	-	-
Turnov	-	-	-
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	10	145	135

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatel této služby

Zájem o týdenní formu služby je spíše ze strany rodin starších uživatelů, mladší lidé často zůstávají ve svých rodinách. Poskytovatelé zaznamenali zvyšující se zájem o pobytové zařízení vzhledem ke stárnutí rodičů klientů, kteří využívají služby týdenního stacionáře.<sup>37</sup>

Poskytovatelé tuto službu považují za dostupnou. Ohrozit službu mohou nedostatky personální zabezpečení z důvodů špatné finanční situace, dále také nezájem klientů.

Služba na kterých denních stacionářů není využívána do plné kapacity, v tšinou ani není využívána celoročně, její kapacita je naplněna využita jen několik dní v roce. V regionu své služby nabízí také poskytovatelé Domov U Spasitele, stediško Diakonie a misie Církve eskoslovenské husitské, jehož služby doposud žádný klient nevyužil.

Služby, které by dále využívali klienti denních a týdenních stacionářů a ne vždy jsou v příslušných lokalitách zajištěny odlehovací služby, pobytové služby pro mentálně postižené. „Máda našich klientů cítí nejistotu ohledně své budoucnosti v případě, že se jim zhorší zdravotní stav a rodina se nebude moci o ně z různých důvodů postarat a nebudou moci žít dále ve svém domácím prostředí a budou vyžadovat 24 hodinovou péči.“

<sup>37</sup> Tuto službu plánuje dle finančních možností nově zřídit např. Služby sociální péče TEREZA, příspěvková organizace.

Poskytovatelé musí také v n kterých p ípadech elit nepochopení smyslu služby n kterých opatrovník nebo rodinných p íslušík .

„Rodina se bojí, že když se klient n co nau í, bude mu snížen p ísp vek na pé i. Nebo nap íklad, pokud rodi p ijde o práci, ihned se sníží docházka uživatele, nebo p ísp vek na pé i se stane zdrojem p íjm rodiny (i když uživatel chce do DS chodit).“

#### 4.5.9. DOMOVY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

##### § 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením

(1) V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(3) Nezaopatřeným dětem se v domovech pro osoby se zdravotním postižením poskytuje osobní vybavení, drobné předměty běžné osobní potřeby a jiné služby s přihlédnutím k jejich potřebám. Osobním vybavením se rozumí prádlo, šatstvo a obuv; jinými službami se rozumí stříhání vlasů, holení a pedikúra. Nezaopatřené děti se pro účely tohoto zákona posuzují podle zákona o státní sociální pomoci.

(4) V domovech pro osoby se zdravotním postižením může být vykonávána ústavní výchova nebo podobné opatření podle zvláštních právních předpisů. Pro výkon ústavní výchovy nebo podobného opatření v domovech pro osoby se zdravotním postižením platí s ohledem na specifické potřeby osob se zdravotním postižením písmeno ustanovení zákona o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních o

- a) právech a povinnostech dětí umístěných ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy,
- b) právu ředitele takového zařízení povolit dětem pobyt mimo zařízení, zakázat nebo přerušit návštěvu osob odpovědných za výchovu nebo jiných osob v zařízení, být přítomen při otevření listovní nebo balíkové zásilky dětem, převzít od dětí do dočasné úschovy cenné předměty, finanční hotovost nebo předměty ohrožující výchovu, zdraví nebo bezpečnost dětí, povolit dětem starším 15 let cestovat do místa pobytu bez dozoru a zastoupit děti v běžných záležitostech,
- c) povinnosti ředitele takového zařízení seznámit děti se jejich právy a povinnostmi, dát příslušnému soudu podnět ke zrušení ústavní výchovy, pominuly-li důvody pro její nařízení, podat soudu podnět na prodloužení ústavní výchovy, vyžaduje-li to zájem dítěte, podávat informace o dítěti zákonným zástupcům a orgánu sociálně-právní ochrany dětí na jejich žádost, projednat předmětem opatření zásadní děležitosti se zákonnými zástupci dítěte, nehrozí-li nebezpečí z prodlení, informovat o nadcházejícím propuštění dítěte ze zařízení příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností, propustit dítě mladší 15 let pouze v doprovodu osob odpovědných za výchovu,
- d) nároku na kapesné a jeho výši.

Naplnění kapacity služby domovy pro osoby se zdravotním postižením na území Libereckého kraje

V Libereckém kraji se nachází 13 domovů pro osoby se zdravotním postižením.

**Tabulka č.75: Kapacita služby domovy pro osoby se zdravotním postižením na území Libereckého kraje**

Kapacita služby k 1.1.2012	313 osob
Počet klientů služby k 30.6.2012	302 osob
Volné kapacity k 30.6.2012	11 míst

Zdroj: Vlastní šetření

Volné kapacity deklarují tyto poskytovatelé:

- Jedlička v ústav, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením - Dům B (1 místo)
- Jedlička v ústav, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením - Dům C (4 místa)
- Jedlička v ústav, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením - Dům E (4 místa)
- Jedlička v ústav, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením - Dům H (2 místa)

**Tabulka č.76: Vývoj kapacity služby domovy pro osoby se zdravotním postižením v letech 2010 - 2012**

Kapacita služby k 1.1.2011	320
Kapacita služby k 1.1.2012	313 <sup>38</sup>
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	313

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.77: Počet neuspokojených žadatelů služby domovy pro osoby se zdravotním postižením na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Počet neuspokojených žadatelů	46	40	65

Zdroj: Vlastní šetření

Jedná se o sociální služby cílené vždy na specifickou cílovou skupinu, proto poskytovatelé v nich kterých případech potenciální klienty odmítají, přestože mají volné kapacity. Problémy také nastávají v případech, kdy je umístění nutné ihned. Zájem o danou službu je především ze strany rodičů/opatrovníků (především v seniorském věku), kteří přestávají zvládat celodenní péči o své dítě, případně chtějí mít jistotu, že v případě jejich nemoci/úmrtní bude o jejich dítě postaráno.

Sociodemografická charakteristika klientů

V domovech pro osoby se zdravotním postižením převládají osoby s mentálním i kombinovaným postižením.

<sup>38</sup> Kapacitu snížily z důvodu transformace služby: Domov Sluneční dvůr a Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice.

**Tabulka č.78: Struktura klientů služby domovy pro osoby se zdravotním postižením dle zdravotního postižení**

Druh postižení	duševn nemocní	chronicky kombinovan postižení	mentáln postižení	t lesn postižení
Po et klient k 30.6. 2012	1	82	204	15

Zdroj: Vlastní šet ení

**Tabulka č.79: Struktura klientů služby domovy pro osoby se zdravotním postižením dle věku**

V k	p edšk. (1-6let)	mladší d ti (7-10 let)	starší d ti (11-15 let)	dorost (16-18 let)	mladší dosp lí (19-26 let)	dosp lí (27-64 let)	mladší senio i (65-80 let)	starší senio i (nad 81 let)
Po et klient k 30.6. 2012	8	10	7	8	29	223	17	0

Zdroj: Vlastní šet ení

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou domovy pro osoby se zdravotním postižením Geografické pokrytí Libereckého kraje danou službou je stále dané d sledkem živelného umís ování t chto sociálních služeb v minulosti. Jednotlivé služby se v n kterých p ípadech nenacházejí v m stských aglomeracích, ale v odlehlých ástech regionu.

**Tabulka č.80: Počet poskytovatelů služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Po et poskytovatel k 30.6. 2012	K apacita služby K 1.1. 2012	Po et klient k 30.6. 2012
eská Lípa	2	57	57
Frydlant	1	29	29
Jablonec nad N isou	2	64	64
Jilemnice	-	-	-
Liberec <sup>39</sup>	7 <sup>40</sup>	133	122
Nový Bor	1	30	30
Semily	-	-	-
Tanvald	-	-	-
Turnov	-	-	-
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>13</b>	<b>313</b>	<b>302</b>

Zdroj: Vlastní šet ení

<sup>39</sup> Volné kapacity deklaruje Jedličkův ústav, p.o., Liberec.

<sup>40</sup> V tomto součtu zahrnutý 4 domovy pro osoby se zdravotním postižením Jedličkova ústavu, p.o.

Přestože někteří menší poskytovatelé uvádí, že jejich klienti pocházejí především z blízkého okolí, klienti především v řadě organizací se rekrutují z celého Libereckého kraje, v některých případech dokonce i z velké části z jiných krajů republiky.

Poskytovatelé této služby

Poskytovatelé hodnotili službu především v souvislosti s umístěním služby a její kapacitou. Z hlediska dostupnosti služby je důležitá lokalita, kde se služba poskytuje (dostupnost zvyšuje blízkost zastávky MHD, autobusové zastávky i zastávky MHD). Z hlediska kapacity služby je nutné si uvědomit, že se jedná o službu s minimální fluktuací klientů.

Poskytovatelé se cítí být ohroženi především omezenými finančními možnostmi spojenými s rozšířením služby a zvyšováním kvality služby, znepokojuje i finanční nestabilita, kterou v sociální oblasti pocítují. V některých případech pocítují i skutečnost, že jejich službu omezuje absence návazných služeb, které by mohly klienta „posunout dále“.

Klientům dané služby chybí návazné možnosti bydlení a uplatnění se na pracovním trhu. Z pohledu poskytovatelů se tak stává, že v zájmu zůstávají i ti, kteří by byli schopni využít službu chráněného bydlení, případně podporovaného zaměstnávání, ale v dané lokalitě jsou tyto služby nedostupné.

**Tabulka č.81: Chybějící služby dle názoru poskytovatelů služby domov pro osoby se zdravotním postižením**

Služba	Zmíněn požadavek
chráněné bydlení, podporované bydlení	6x
chráněné dílny pro osoby s mentálním postižením	4x
podporované zaměstnávání	3x
denní stacionář	2x
služby sociální rehabilitace	1x
dětská psychiatrická péče pro děti s mentálním postižením	1x
centrum denních služeb	1x
odlehovací služby	1x
osobní asistence	1x
domov se zvláštním režimem	1x

Zdroj: Vlastní šetření

Poskytovatelé této služby jako velký problém vnímají nedostatek financí na údržbu nemovitého majetku organizace, náročnost administrativy, finanční podhodnocení zaměstnanců organizace a s tím související problematika udržení kvalitního personálu a v této souvislosti i přetíženost zaměstnanců.

Dle mínění poskytovatelů služby se klienti potýkají především s nedostatkem návazných sociálních služeb, nedostatkem financí v souvislosti se snižováním příspěvku na péči, nedostatkem příležitostí na trhu práce, chybějícími kapacitami v oblasti chráněného bydlení a v neposlední řadě s postupem majoritní společnosti.

#### 4.5.10. DOMOVY PRO SENIORY

##### § 49 Domovy pro seniory

(1) V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Naplnění kapacity služby domovy pro seniory na území kraje

**Tabulka č.82: Kapacita a počet klientů služby domovy pro seniory na území Libereckého kraje**

Počet klientů služby k 30.6. 2012	998
Kapacita služby k 1.1.2011	1016 <sup>41</sup>
Kapacita služby k 1.1.2012	998
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013 <sup>42</sup>	995

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.83: Počet neuspokojených žadatelů služby domovy pro seniory na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Počet neuspokojených žadatelů	506	610	471

Zdroj: Vlastní šetření

Domovy pro seniory patří dlouhodobě k organizacím, které deklarují nejvyšší počet neuspokojených žadatelů. Ne vždy se však jedná o potenciální klienty, kteří danou službu skutečně potřebují, lidé často podávají žádosti o přijetí v předstihu, případně do určitého množství. Jak bylo uvedeno, tento údaj nepovažujeme za relevantní v případě posuzování potřebnosti této sociální služby.

<sup>41</sup> Počet lůžek o 16 snížil poskytovatel Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou (navýšení kapacity domova se zvláštním režimem).

<sup>42</sup> Snížení kapacity plánuje Domov důchodců Jablonecké Paseky z důvodu zřízení sociální služby odlehčovací péče pobytové o kapacitě 2 lůžek. Také Sociální služby Semily od 1.7.2012 snížily kapacitu domova pro seniory o jedno lůžko ve prospěch sociální služby odlehčovací péče pobytové.

**Tabulka č.84: Počet neuspokojených žadatelů služby domovy pro seniory na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet neuspokojených žadatelů (k 30.6.2012)
eská Lípa	102
Frydlant	21
Jablonec nad Nisou	80
Jilemnice	13
Liberec	122
Nový Bor	37
Semily	0
Tanvald	96
Turnov	0
Železný Brod	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>471</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Sociodemografická charakteristika klientů služby domovy pro seniory

**Tabulka č.85: Struktura klientů služby domovy pro seniory dle zdravotního postižení**

Druh postižení	chronicky nemocní	jinak zdravotní postižení	kombinované postižení	mentální postižení	telesní postižení	zdravotní postižení	zrakově postižení
Počet klientů k 30.6.2012	286 <sup>43</sup>	12	109	5	5	576	3

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.86: Struktura klientů služby domovy pro seniory dle věku**

Věk	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (nad 81 let)
Počet klientů k 30.6.2012	38	295	665

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>43</sup> Z toho 6 duševně chronicky nemocných.



Geografické pokrytí Libereckého kraje službou domovy pro seniory

**Tabulka č.87: Počet poskytovatelů služby domovy pro seniory, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
eská Lípa	4	186	186
Frýdlant	2	63	63
Jablonec nad Nisou	1	69	69
Jilemnice	1	65	65
Liberec	4	288	288
Nový Bor	1	60	60
Semily	1	105	105
Tanvald	1	133	133
Turnov	1	29	29
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	16	998	998

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatelů služby domovy pro seniory

Služba není v některých případech pro klienty dostupná, a to především z kapacitních důvodů.

Počet neuspokojených žadatelů pro domov pro seniory je vždy založen pouze na odhadech, jelikož počet podaných nevyřízených žádostí nejsou relevantní kritérium pro toto hodnocení. Zájem však dlouhodobě zvyšuje kapacitu služby. Poskytovatelé sice zaznamenali zlepšení situace s postupným rozvojem terénních služeb, ale současně i nárůst žadatelů postižených těžkými demencemi, pro které je terénní služba nedostatečná.

Služby jsou i v tomto případě finančně limitovány, takže poskytovatelé zmiňují nemožnost oprav a potřebné údržby budov, zhoršující stav přijímaných uživatelů, tedy vyšší nároky na počet a kvalitu zaměstnanců.

#### 4.5.11. DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

##### § 50 Domovy se zvláštním režimem

(1) V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je pro tyto osoby specifickým potřebám těchto osob.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Naplnění kapacity služby na území Libereckého kraje

V Libereckém kraji své služby poskytuje 10 domovů se zvláštním režimem, které jsou ve většině případů přidružené k domovům pro seniory.

**Tabulka č.88: Kapacita a počet klientů služby domovy se zvláštním režimem na území Libereckého kraje**

Počet klientů služby k 30.6.2012	364
Kapacita služby k 1.1.2011	349
Kapacita služby k 1.1.2012	364
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013 <sup>44</sup>	362

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.89: Počet neuspokojených žadatelů služby domovy se zvláštním režimem na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6.2012
Počet neuspokojených žadatelů	228	238	198

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>44</sup> Kapacitu plánuje o 7 lůžek snížit Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou z důvodu zkvalitnění sociální služby, naproti tomu Domov důchodců Rokytnice nad Jizerou plánuje kapacitu služby navýšit o 5 lůžek.

Sociodemografická charakteristika klientů služby domovy se zvláštním režimem

**Tabulka č.90: Struktura klientů služby domovy se zvláštním režimem dle zdravotního postižení**

Druh postižení	duševní chronicky nemocní
Počet klientů k 30.6.2012	364

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.91: Struktura klientů služby domovy se zvláštním režimem dle zdravotního postižení**

Věk	dospělí (27-64let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (nad 81 let)
Počet klientů k 30.6.2012	14	89	261

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou domovy se zvláštním režimem

**Tabulka č.92: Počet poskytovatelů služby domovy se zvláštním režimem, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
eská Lípa	1	36	36
Frydlant	1	46	46
Jablonec nad Nisou	1	16	16
Jilemnice	1	45	45
Liberec	3	135	135
Nový Bor	1	20	20
Semily	1	24	24
Tanvald	-	-	-
Turnov	1	42	42
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>10</b>	<b>364</b>	<b>364</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatelů této služby

Služba je omezená svojí kapacitou. Poskytovatelé vykazují vysoký počet zájemců o službu, které nemohou v současné době uspokojit. Jelikož ve většině případů poskytovatelé provozují nejen domov se zvláštním režimem, ale i domov pro seniory, a mohou porovnávat zájem o tyto dvě služby, upozorují na značný nárůst zájemců o tuto službu na úkor počtu zájemců o umístění do domova seniorů.

V Libereckém kraji se vyskytuje domov se zvláštním režimem, který jako jeden z mála v celé České republice nabízí služby osobám trpícím závislostí na alkoholu – jedná se o domov d chodc ve Sloupu v echách.

Klienti této služby již jiné sociální služby nevyužívají, co jim však n kdy m že scházet, jsou služby zdravotní – nap . v Domov d chodc eský Dub postrádají kvalitní pé i n kterých specialist .

#### 4.5.12 CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

##### § 51 Chráněné bydlení

(1) Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, případně individuálního bydlení.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí stravy nebo pomoci při zajištění stravy,
- b) poskytnutí ubytování,
- c) pomoci při zajištění chodu domácnosti,
- d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Naplnění kapacity služby chráněného bydlení na území Libereckého kraje

V Libereckém kraji službu chráněného bydlení poskytuje 6 poskytovatelů, jejichž služby využívá v roce 2012 122 klientů.

**Tabulka č.93: Kapacita a počet klientů služby chráněného bydlení na území Libereckého kraje**

Počet klientů služby k 30.6.2012	122
Kapacita služby za celý kraj 1.1.2011	109
Kapacita služby k 1.1.2012	116
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013 <sup>45</sup>	115

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.94: Počet neuspokojených žadatelů služby chráněného bydlení na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6.2012
Počet neuspokojených žadatelů	19	40	43

Zdroj: Vlastní šetření

Sociodemografická charakteristika klientů služby chráněného bydlení

**Tabulka č.95: Struktura klientů služby chráněného bydlení dle věku**

Druh postižení	duševní onemocnění	chronicky kombinované postižení	mentální postižení
Počet klientů k 30.6.2012	12	9	101

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>45</sup>

Kapacitu služby plánuje snížit Dolmen, o.p.s. a naopak Focus Liberec svou kapacitu plánuje navýšit.

**Tabulka č.96: Struktura klientů služby chráněné bydlení dle věku**

Věk	mladší dospělí (19-26 let)	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)
Počet klientů k 30.6.2012	12	108	2

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou chráněné bydlení

**Tabulka č.97: Počet poskytovatelů služby chráněné bydlení, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
eská Lípa	-	-	
Frýdlant	-	-	
Jablonec nad Nisou	1	10	10
Jilemnice	-	-	
Liberec	5	111	112 <sup>46</sup>
Nový Bor	-	-	
Semily	-	-	
Tanvald	-	-	
Turnov	-	-	
Železný Brod	-	-	
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>6</b>	<b>121</b>	<b>122</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatelů této služby

Zájem o službu je značný, velmi často pochází ze strany rodičů, kteří se již nemohou vzhledem k vysokému věku a zdravotním komplikacím o svého potomka starat doma.

Dostupnost služby je limitována její kapacitou. Dostupnější je také ta služba, která je umístěna v blízké zastávce s potřebnou infrastrukturou ve své blízkosti.

Službu může ohrozit omezení dotací na provoz služby, dále také například neprodloužení nájemní smlouvy majitelem nemovitostí.

Klienti chráněného bydlení by měli být dále podpořeni především službami v oblasti podpory zaměstnanosti.

<sup>46</sup>

V průběhu roku 2012 plánuje Fokus Liberec navýšení své kapacity o 2 lůžka.

#### 4.5.13. SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ PÉČE

§ 52 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

(1) Ve zdravotnických zařízeních ústavní péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Naplnění kapacity sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče na území Libereckého kraje

V Libereckém kraji sociální službu poskytuje 6 zdravotnických zařízení.

**Tabulka č.98: Kapacita a počet klientů služby na území Libereckého kraje**

Počet klientů služby k 30.6. 2012	84
Kapacita služby za celý kraj 1.1.2011	34
Kapacita služby k 1.1.2012	34
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013 <sup>47</sup>	34

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.99: Počet neuspokojených žadatelů služby na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Počet neuspokojených žadatelů	6	9	7

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>47</sup>

Kapacitu služby plánuje snížit Dolmen, o.p.s. a naopak Focus Liberec svou kapacitu plánuje navýšit.

Sociodemografická charakteristika klientů sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

**Tabulka č.100: Struktura klientů služby dle zdravotního postižení**

Druh postižení	duševn chronicky nemocní	chronicky nemocní	jinak zdravotn postižení	kombinov an postižení	mentáln postižení	sluchov postižení
Počet klientů k 30.6. 2012	2	38	23	1	5	15

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.101: Struktura klientů služby dle věku**

Věk	dospělí (27-64let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (nad 81 let)
Počet klientů k 30.6. 2012	21	23	40

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje sociální službou poskytovanou ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

**Tabulka č.102: Počet poskytovatelů služby, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
eská Lípa	1	5	2
Frýdlant	-	-	-
Jablonec nad Nisou	1	5	15
Jilemnice	-	-	-
Liberec	1	5	6
Nový Bor	-	-	-
Semily	2	9	11 <sup>48</sup>
Tanvald	-	-	-
Turnov	1	10	50
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>6</b>	<b>34</b>	<b>84</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Dle našich zjištění, nemocniční zařízení fungují především pro obyvatele jednotlivých okresů, výjimku pak tvoří Nemocnice následné péče Lomnice nad Popelkou<sup>49</sup>, která poskytuje sociální

<sup>48</sup> Jedná se o klienty Nemocnice následné péče Lomnice nad Popelkou.

<sup>49</sup> V roce 2011 bylo hospitalizováno 11 klientů po dobu 551 dnů.



služby klientům z celého Libereckého kraje. Naproti tomu Nemocnice s poliklinikou v Semilech, která nabízí kapacitu 5 sociálních lůžek, doposud sociální službu žádnému klientu neposkytla.

**Tabulka č.103: Počet poskytovatelů služby a její kapacita na území jednotlivých okresů Libereckého kraje**

Okres	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012
eská Lípa	1	5
Jablonec nad Nisou	1	5
Liberec	1	5
Semily	3	19

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatelů této služby

Služba je poskytovateli hodnocena jako nedostupná především z finančních důvodů.

„Klienti nezvládnou úhradu za poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení a zároveň úhradu za bydlení.“

Klienti i poskytovatelé této sociální služby naráží v praxi především na problémy v souvislosti se zajištěním návaznosti služeb pro osoby zdravotně postižené vyžadující celodenní péči.

Největší problematické situace:

- umístění osob psychicky nemocných;
- zajištění celodenní péče pro osoby nespádající do včasně stanovené hranice pro domovy důchodců (nedostatečný počet výjimek);
- nemožnost zajistit finančně dostupné zařízení pro pacienty bez příjmu či s velmi nízkým starobním důchodem vyžadující celodenní péči – počet těchto klientů se zvyšuje.

#### 4.5.14. RANÁ PÉČE

##### § 54 Raná péče

(1) Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Naplnění kapacity služby raná péče na území Libereckého kraje

Na území Libereckého kraje aktivně působí dva poskytovatelé této sociální služby:

- Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s.
- Středisko rané péče Tamtam Praha (cílová skupina: sluchově postižení)

**Tabulka č.104: Kapacita a počet klientů služby raná péče na území Libereckého kraje**

Počet klientů služby k 30.6.2012	117
Kapacita služby za celý kraj 1.1.2011	112
Kapacita služby k 1.1.2012	112
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	112

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.105: Počet neuspokojených žadatelů služby raná péče na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6.2012
Počet neuspokojených žadatelů	0	0	0

Zdroj: Vlastní šetření

Sociodemografická charakteristika klientů

**Tabulka č.106: Struktura klientů služby raná péče dle zdravotního postižení**

Druh postižení <sup>50</sup>	kombinované postižení	mentální postižení	tělesné postižení	sluchové postižení	Zrakové postižení
Počet klientů k 30.6.2012	73	21	0	12	11

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>50</sup> Poskytovatel zde vypsál u svých klientů všechny druhy postižení.

**Tabulka č.107: Struktura klientů služby raná péče dle věku**

Věk klient	preškolní (1-6let)
Počet klientů k 30.6. 2012	117

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou raná péče  
Poskytovatelé této služby deklarují celé pokrytí Libereckého kraje.

Postehy poskytovatelů služby raná péče

O službu raná péče je ze strany oprávněných žadatelů velký zájem. Zejména přibývá rodin s dětmi s autismem, které eší v raném věku dítěte s autismem extrémně náročné situace a potřebují nutně odbornou pomoc a podporu.

V regionu dle poskytovatele chybí vzdělávací zařízení pro děti s autismem, dostatečná kapacita preškolních zařízení pro děti s těžkými kombinovanými vadami, problematicky dostupné jsou kvalitní odlehovací služby a asistenční služby pro děti v preškolních zařízeních.

#### 4.5.15. TLUMO NICKÉ SLUŽBY

##### § 56 Tlumo nické služby

(1) Tlumo nické služby jsou terénní, pop ípad ambulanti ní služby poskytované osobám s poruchami komunikace zp sobenými p edevším smyslovým postižením, které zamezuje b žné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní ínnosti:

- a) zprost edkování kontaktu se společenským prost edím,
- b) pomoc p í uplat ování práv, oprávněných zájmŭ a p í obstarávání osobních záležitostí.

Naplň ní kapacity tlumo nické služby na území Libereckého kraje

Na území Libereckého kraje působí jeden poskytovatel této služby.

**Tabulka č.108: Kapacita a počet klientů tlumočnické služby na území Libereckého kraje**

Po et klient ů služby k 30.6. 2012	65
K apacita služby k 1.1.2011	52
K apacita služby k 1.1.2012	65
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	65

Zdroj: Vlastní šet ení

**Tabulka č.109: Počet neuspokojených žadatelů tlumočnické služby na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Po et neuspokojených žadatel ů	5	3	3

Zdroj: Vlastní šet ení

Sociodemografická charakteristika klient ů tlumo nické služby<sup>51</sup>

**Tabulka č.110: Struktura klientů tlumočnické služby dle věku**

V k	dosp ílí (19-26let)	dosp ílí (27-64 let)	mladší senio i (65-80let)	starší senio i (nad 81 let)
Po et klient ů k 30.6. 2012	5	48	10	2

Zdroj: Vlastní šet ení

<sup>51</sup> Druh zdravotního postižení klientů je dán cílovou skupinou této sociální služby.

Geografické pokrytí Libereckého kraje tlumočnickou službou

**Tabulka č.111: Počet poskytovatelů tlumočnické služby, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatel	Kapacita služby
Liberec	1	65

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatel této služby

Zájem o tlumočnickou službu úmrn odpovídá potu prelingváln neslyšících lidí, uživatel eského znakového jazyka v Libereckém kraji. Poptávku po služb lze v drtivé většině uspokojit. Poskytovatel p edevším eší zažitě stereotypy potencionálních uživatel tlumočnické služby, mnoho z nich ne eší svou životní situaci preventivními opatřeními. Existuje velmi nízké informa ní pov domí mezi potencionálními uživateli o tom, co tlumočnická služba je, a jaké další sociální služby lze využít pro ešení nep íznivé sociální situace. Prelingváln neslyšící klienti se u í mluvený i psaný jazyk jako cizí jazyk, proto jim d lá velké problémy odezírání i psaná komunikace (psaní i tení sporozum ěním). Jakákoliv sociální služba se pro n stává nedostupná v p ípad ě, že nepotkají poskytovatele, který by m l zam stnace, kte í plyn ě komunikují ve znakovém jazyce. Tato jazyková bariéra je podle názoru poskytovatel nejv ěším problémem. Ten lze ešit i prost ednictvím tlumočnických služeb.

## § 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

- (1) Sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, případně terénní služby poskytované osobám v domovské péči nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením.
- (2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
  - sociálně terapeutické činnosti,
  - pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Naplnění kapacity sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením na území Libereckého kraje

V Libereckém kraji své sociálně aktivizační služby poskytuje 10 poskytovatelů, 8 z nich nabízí tuto službu ve formě ambulantní i terénní.

**Tabulka č.112: Kapacita a počet klientů sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením na území Libereckého kraje**

Počet klientů služby k 30.6.2012	542
Kapacita služby k 1.1.2011	332
Kapacita služby k 1.1.2012	350
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	363

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.113: Počet neuspokojených žadatelů sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6.2012
Počet neuspokojených žadatelů	0	2	10

Zdroj: Vlastní šetření

Poskytovatelé zmíní, že službu často zastávají poskytovat na základě vzniklého zájmu v daném území. V poslední době pak vzniká zájem především o finanční, protidluhové a pracovní poradenství, poskytovaného v rámci této služby. Zájemci o tuto službu se rekrutují především z klientů jiných sociálních služeb (zmíníme například podporu samostatného bydlení i chráněné bydlení).

<sup>52</sup> Poskytovatel Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje o.s. má registrovanou sociálně aktivizační službu pro rodiny s dětmi. Služba se prioritně nezaměřuje pouze na poskytování služeb zdravotně postiženým osobám, přesto poskytovatel této služby klienty řadí mezi osoby se zdravotním postižením.

Sociodemografická charakteristika klientů sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

**Tabulka č.114: Struktura klientů služby dle zdravotního postižení**

Druh postižení	chronicky nemocní	kombinované postižení	mentální postižení	sluchové postižení	zdravotní postižení	zrakové postižení
Počet klientů k 30.6.2012	64	14	10	34	40	140

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.115: Struktura klientů služby dle věku**

Věk	predš. (1-6let)	mladší děti (7-10let)	starší děti (11-15let)	dorost (16-18let)	mladší dospělí (19-26let)	dospělí (27-64let)	mladší senioři (65-80let)	starší senioři (81let+)
Počet klientů k 30.6.2012	2	3	1	1	12	130	124	29

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje sociálně aktivizační službou pro seniory a osoby se zdravotním postižením

**Tabulka č.116: Počet poskytovatelů služby, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
eská Lípa	4 <sup>53</sup>	148	133
Frydlant	-	-	-
Jablonec nad Nisou	-	-	-
Jilemnice	-	-	-
Liberec	3	136	133
Nový Bor	-	-	-
Semily	2	48	28
Tanvald	-	-	-
Turnov	1	18	8
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	12	590	542

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>53</sup> Zahrnut poskytovatel Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje o.s., jehož kapacita sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi je 40 klientů.

Poskytovatelé z české Lípy a Semil službu poskytují v rámci celého okresu, poskytovatelé z Liberce pak v rámci celého kraje, organizace TyfloCentrum sídlící v Turnově se pak zaměřuje na ORP Železný Brod a Turnov. Z hlediska specifického zaměření jednotlivých poskytovatelů sociální služby tohoto druhu je však velice složité hodnotit její geografické pokrytí regionu.

Postavení poskytovatelů této služby

Služba je hodnocena jako dobře dostupná především pro klienty z vnitřních měst regionu, problém je spatřován zejména v odlehlých oblastech Libereckého kraje, které nejsou pokryty žádnými, ani terénními službami, a které by bylo pro nás bylo zejména z provozních důvodů již obtížné zajistit.

I pro tuto službu je nutná finanční stabilita v souvislosti s udržení kvalitního personálu a dostatečného počtu klientů, ale poskytovatelé také zmíní zájem o dobrovolnictví v regionu. Poskytovatelé zmíní širokou paletu sociálních služeb, které jim v místní podobě chybí. Jedná se o asistenční služby, denní stacionáře, různé formy poradenských služeb, chráněné bydlení, domovy se zvláštním režimem, dále také zmíní volnočasové aktivity pro děti ze sociálně slabých rodin, pro zdravotně postižené i pro seniory.

Poskytovatelé narážejí na finanční problémy i na administrativní obtíže. Zmíní však také nízkou úroveň spolupráce klientů, kteří ne vždy do spolupráce vkládají vlastní energii. Klienti služeb a jejich rodiny pak často řeší problémy související s financemi.



#### 4.5.17. SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY

##### § 67 Sociálně terapeutické dílny

(1) Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociální pracovní terapie.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačností a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- d) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

Naplnění kapacity služby sociálně terapeutické dílny na území Libereckého kraje  
V Libereckém kraji působí celkem 7 subjektů, které poskytují službu sociálně terapeutické dílny.

**Tabulka č.117: Kapacita a počet klientů služby sociálně terapeutické dílny na území Libereckého kraje**

Počet klientů služby k 30.6. 2012	153
Kapacita služby k 1.1.2011	145
Kapacita služby k 1.1.2012	145
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013 <sup>54</sup>	146

**Tabulka č.118: Počet poskytovatelů služby sociálně terapeutické dílny dle její formy**

Forma služby	Počet poskytovatelů, k 30.6. 2012
Ambulantní	0
Terénní	6
Pobytová	1

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.119: Počet neuspokojených žadatelů služby sociálně terapeutické dílny na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Počet neuspokojených žadatelů	2	4	4

Zdroj: Vlastní šetření

<sup>54</sup> Kapacitu plánuje navýšit Domov Maxov.

Sociodemografická charakteristika klientů služby sociálně terapeutické dílny

**Tabulka č.120: Struktura klientů služby sociálně terapeutické dílny dle typu postižení**

Druh postižení	duševní nemocní	chronicky kombinovan postižení	mentální postižení
Počet klientů k 30.6. 2012	64	18	71

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.121: Struktura klientů služby sociálně terapeutické dílny dle věku**

Věk klient	mladší dospělí (19-26 let)	dospělí (27-64 let)
Počet klientů k 30.6. 2012	37	116

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou sociálně terapeutické dílny

**Tabulka č.122: Počet poskytovatelů služby sociálně terapeutické dílny, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatel k 30.6. 2012	Kapacita služby k 1.1. 2012	Počet klientů k 30.6. 2012
eská Lípa	1	10	10
Frýdlant	2	38	56
Jablonec nad Nisou	-	-	
Jilemnice	-	-	
Liberec	3	52	52
Nový Bor	-	-	
Semily	-	-	
Tanvald	-	-	
Turnov	1	45	35
Železný Brod	-	-	
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>7</b>	<b>145</b>	<b>153</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Postavení poskytovatelů této služby

Zájem o dané služby ze strany zdravotně postižených poskytovatelé pocítí, na druhou stranu však cítí spíše zájem o zaměstnání než o vlastní sociální službu. Služba je dostupná pro osoby z městských aglomerací (Liberec, event. Jablonec nad Nisou), izolováni jsou lidé z malých obcí, kde nejsou ani žádné možnosti klubů, spolků, nebo jiných aktivit. Problém je nedostatek pracovních příležitostí, pokud se nedá najít pro uživatele odpovídající zaměstnání, je obtížné udržet jeho motivaci.

#### 4.5.18. SOCIÁLNÍ REHABILITACE

##### § 70 Sociální rehabilitace

(1) Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonů běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálních rehabilitačních služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou terénních nebo ambulantních služeb obsahuje tyto základní činnosti:

- nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(3) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou pobytových služeb v centrech sociálních rehabilitačních služeb obsahuje vedle základních činností, obsažených v odstavci 2 tyto základní činnosti:

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.

Naplnění kapacity služby sociální rehabilitace na území Libereckého kraje  
V Libereckém kraji danou službu poskytuje celkem 8 subjektů.

**Tabulka č.123: Kapacita a počet klientů služby sociální rehabilitace na území Libereckého kraje.**

Počet klientů služby k 30.6.2012	403
Kapacita služby k 1.1.2011	295
Kapacita služby k 1.1.2012	295
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	310

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.124: Počet poskytovatelů dle formy služby sociální rehabilitace**

Forma služby	Počet poskytovatelů k 30.6.2012
Ambulantní	3
Terénní	6
Pobytová	2

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.125: Počet neuspokojených žadatelů služby sociální rehabilitace na území Libereckého kraje**

Rok	2010	2011	k 30.6.2012
Počet neuspokojených žadatelů	30	34	26

Zdroj: Vlastní šetření

Sociodemografická charakteristika klientů služby sociální rehabilitace

**Tabulka č.126: Struktura klientů služby sociální rehabilitace dle zdravotního postižení**

Druh postižení	duševní chronické nemocní	chronické nemocní	jinak zdravotní postižení	kombinované postižení	mentální postižení	tělesné postižení	sluchové postižení	zdravotní postižení	zrakové postižení
Počet klientů k 30.6.2012	3	6	45	204	21	79	1	6	46

Zdroj: Vlastní šetření

**Tabulka č.127: Struktura klientů služby sociální rehabilitace dle věku**

Věk klientů	mladší dětí (7-10 let)	starší dětí (11- 15let)	dorost (16-18 let)	mladší dospělí (19-26 let)	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (nad 81 let)
Počet klientů k 30.6.2012	46	10	8	43	167	76	61

Zdroj: Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou sociální rehabilitace

**Tabulka č.128: Počet poskytovatelů služby sociální rehabilitace, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje**

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
eská Lípa	1	8	8
Frydlant	-	-	-
Jablonec nad Nisou	-	-	-
Jilemnice	-	-	-
Liberec	7	287	403
Nový Bor	-	-	-
Semily	-	-	-
Tanvald	-	-	-
Turnov	-	-	-
Železný Brod	-	-	-
<b>LIBERECKÝ KRAJ CELKEM</b>	<b>8</b>	<b>295</b>	<b>411</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Postehy poskytovatelů této služby

Zájem o službu mnozí poskytovatelé pítají míe informovanosti potenciálních klientů, pokud je plošná informovanost dobrá (zvláště pak v rehabilitačních zařízeních a místních a obecních úadech), tak je zájem veliký. Zájem každým rokem vzrůstá, což dokazuje počet uživatelů, ale i počet neuspokojených zájemců.

Pro klienty této služby jsou často velice dležitě návazné poradenské služby a to především v oblasti sociálního poradenství zaměřeného na dluhy, exekuce a právní zastoupení. Klienti, kteří mají existenční potíže, jen těžko chápou letáky úadu práce a MPSV, které jsou pro ně nesrozumitelné, nepochopené. Dále jsou dležitě služby aktivizační a volnoasové, osobní asistence. I zde ale mnozí naráží na jejich finanční náročnost. Klientům, kterých služeb schází především nedostatek chráněných bytů a kvalitní osobní asistence, která by poskytovala své služby dle potřeb klientů, například každodenní doprovod do práce a zpět, pokud to klient nezvládne sám. Také eší problém s dopravní dostupností; tj. bezbariérovost veřejné dopravy.

## 5. POZNATKY A ZÁVĚRY

Cílem této studie je nabídnout komplexní pohled na možnosti analýzy potřebných uživatelů sociálních služeb. Analýzy hodnotí nejen možnosti statistického zpracování daného tématu, ale i relevantnost jednotlivých zdrojů. Hlavní zájmem vlastní práce se pak stalo realizované dotazníkové šetření mezi poskytovateli sociálních služeb, které mělo pomoci dokreslit situaci na území Libereckého kraje nejen prostřednictvím veřejně dostupných dat, ale pokusilo se také zhodnotit údaje, které jsou mnohdy velice špatně statisticky měřitelné.

### 5.1. Současné a předpokládané potřeby oprávněných uživatelů

Je nezbytné konstatovat, že potřeby osob se zdravotním postižením oprávněných k využívání sociálních služeb nelze stanovit na základě znalosti jednoho údaje, například pohlaví určitého typu dávky ze systému sociální pomoci (například pohlaví na péči). Jistě jde o jeden z klíčových údajů, nicméně je třeba si uvědomit, že u každé osob s pohlavím na péči žádné sociální služby nepožaduje, na druhé straně lze identifikovat mnoho osob, kterým pohlaví na péči pohlavím nebyl a kteří o něj ani nežádali, přesto jde o osoby, které pro své zapojení do společnosti sociální služby nutně potřebují (typickou skupinou v tomto ohledu mohou být osoby s duševním onemocněním). Zpracovatel se také domnívá, že stávající systém pohlavím pohlaví na péči více zohledňuje zdravotní stav před sociálními potřebami jednotlivce.

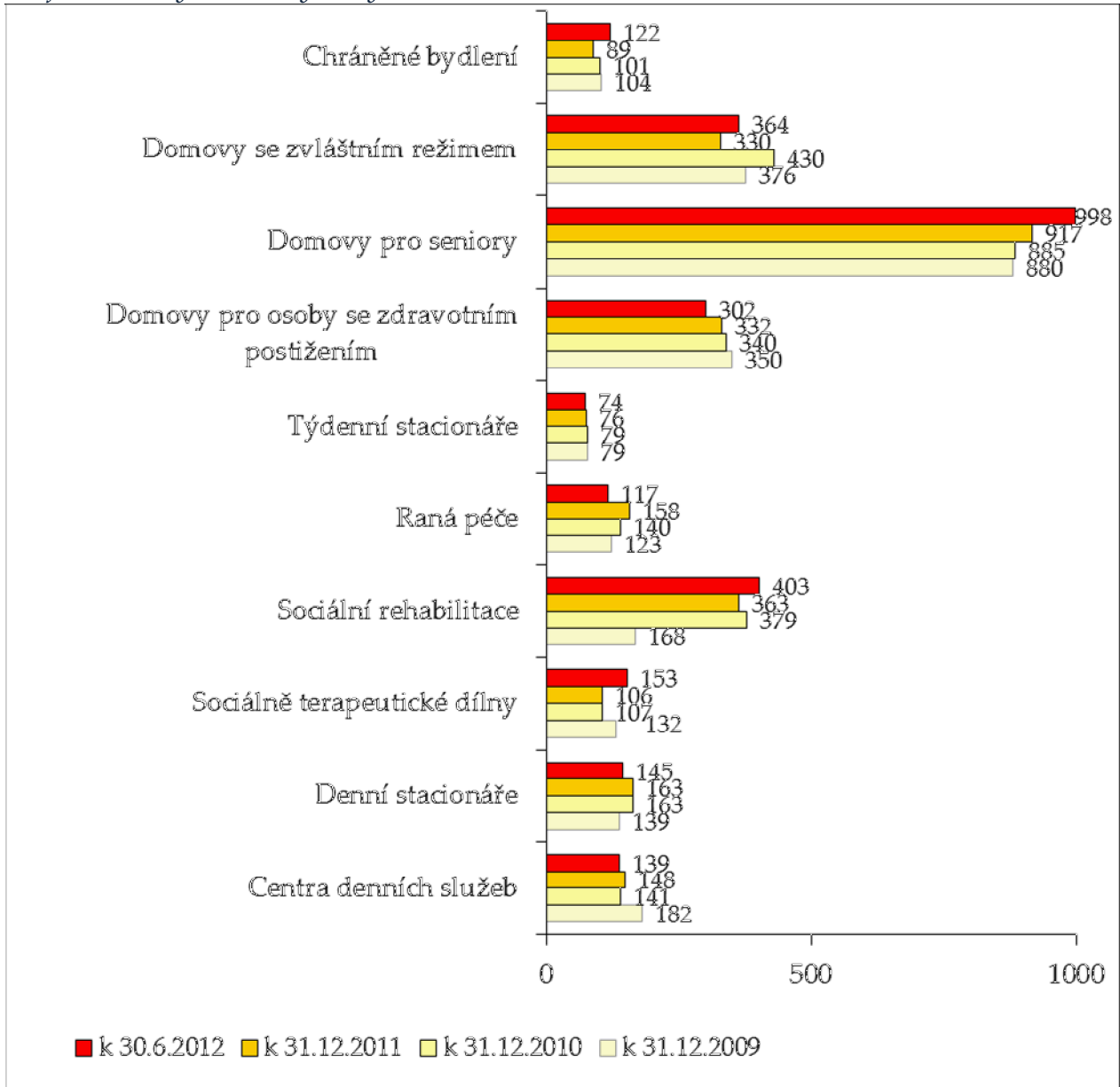
Ani tato analýza z principu (resp. z titulu zadání) nepostihuje všechny oblasti života a potřeb osob se zdravotním postižením, nepostihuje všechna témata, která zdravotní handicap a život s ním přináší a která mají vliv na plánování a zabezpečování sítě sociálních služeb. Zpracovatelé analýzy jsou si v domění dalších podstatných souvisejících témat jako například problematika omezování a zbavování způsobilosti k právním úkonům, zaměstnávání osob se zdravotním postižením, podpora pí vzdlávání lidí s hendikepou, atd. Uvědomují si, že pí plánování a řešení podoby sítě sociálních služeb je třeba myslet nejenom na ty, kteří postižení přímo mají, ale i na ty, kteří se o své blízké starají (příbuzní osoby) a jejichž život je zdravotním hendikepem blízkého také zasažen.

Následující srovnání přináší údaje o potřebách osob se zdravotním postižením, potřebách neuspokojených osob žádajících o sociální služby, apod. Jednotlivé údaje je třeba interpretovat a využívat velice obezřetně, vždy s přihlédnutím k riziku a ovlivnění vypovídající hodnoty.

### 5.1.1. VÝVOJ PO TU KLIENT VYBRANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LETECH 2009- 2012

Do statistické tabule uvedené ve Statistických ročenkách z oblasti práce a sociálních věcí (2009, 2010, 2011) jsme zakomponovaly data získaná z naší realizovaného dotazníkového šetření:

**Graf č.12: Počty klientů vybraných sociálních služeb**



Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí (2009, 2010, 2011)

Vlastní šetření (stav k 30.6.2012 – předpokládáme, že počet klientů služeb se v průběhu následujícího pololetí zásadně nemění, tj. nelze údaj k polovině roku prostě násobit 2x, nebo je jasné, že v druhém pololetí roku nebudou v zařízení zcela odlišní klienti)

## 5.1.2 VÝVOJ POTŘEBY NEUSPOKOJENÝCH ŽADATELŮ VYBRANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LETECH 2009–2012

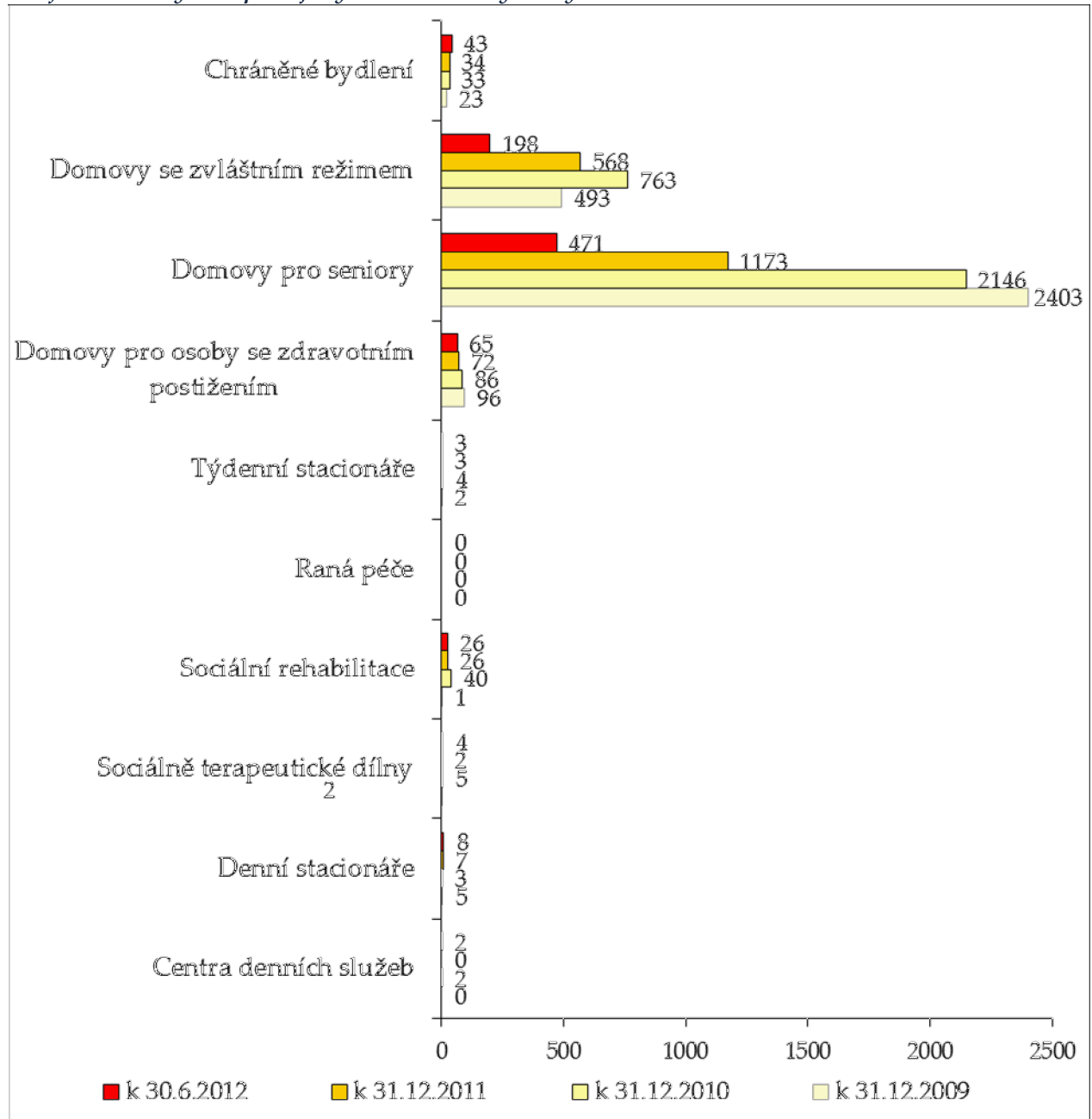
Tento ukazatel (viz Graf 13) se pro potřeby plánování sociálních služeb jeví jako velice zajímavý. Jeho využitelnost při nastavování sítě sociálních služeb (při hledání argumentace pro zřízení nových služeb, transformaci i útlum stávajících) je však velice problematické a to z důvodu reliability (obsahové platnosti, vypovídací hodnoty) tohoto údaje.

Evidenci oprávněných neuspokojených žadatelů je v praxi jednotlivých poskytovajících organizací pojmána značně odlišně. Každá organizace si evidenci neuspokojených žadatelů o službu vede podle svých pravidel i zvyklostí. Některé organizace evidenci systematicky neaktualizují, kdyby se nastala situace, že v evidenci je stále veden již dávno zemřelý zájemce. Některé poskytovatelé evidují v podobě všech zájemců, kteří o službu projeví zájem. V danou chvíli nikterak nehodnotí oprávněnost požadavku, tedy zda tato služba má být zájemci vůbec poskytnuta. Další problematický moment představují duplicity žádostí, tj. když jedna osoba žádá o poskytnutí služby u více poskytovatelů.

Z těchto důvodů nelze tedy uvedené údaje jednoduše vyhodnocovat. Je třeba tedy zdůraznit, že samy o sobě nevyjadřují potřebnost daných sociálních služeb ani potřeby oprávněných osob, které mají nárok na poskytování dané služby.



Graf č.13: Počty neuspokojených žadatelů vybraných sociálních služeb



Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí (2009, 2010, 2011)

Vlastní šetření (k 30.6.2012 – předpokládáme, že počet aktuálních žadatelů o pobytovou službu se v průběhu roku zásadně nemění)

### 5.1.3 ODHADY PO TU OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM NA ÚZEMÍ LIBERECKÉHO KRAJE

Sekundární analýza dat je založená na statistikách a datech získaných z veřejně dostupných databází (např. SÚ, MPSV ČR, Krajský úřad Libereckého kraje, pracoviště SSZ) a analýze veřejně dostupných dokumentů.

V průběhu zpracování dostupných statistických dat jsme se potýkali s problematikou srovnatelnosti dat získaných z jednotlivých zdrojů, která vyplývá nejen z nejednotného pojetí definice zdravotního postižení, resp. osob se zdravotním postižením, ale například i z vykazování sledovaných údajů dle různých stanovených věkových skupin. Jednotlivé obory zabývající se problematikou zdravotního postižení a znevýhodnění používají pro svou potřebu vlastní vymezení, získaná data se tedy nedají ani srovnávat ani nařadit. Ze zmíněných důvodů bychom nemohli zkonstatovat, že v současné době není možné osoby zdravotně postižené komplexně statisticky popsat.

Pokusíme se shrnout statistické ukazatele, které považujeme s přihlédnutím k jejich nastavení, za užitečné při plánování kapacit sociálních služeb pro cílovou skupinu zdravotně postižených.

Podíl zdravotně postižených z hlediska počtu vyplácených příspěvků na péči  
V Libereckém kraji k 31.12.2011 žilo celkem 13 118 osob pobírajících příspěvek na péči, což činilo 3% z celkového počtu obyvatel. Tento příspěvek je proaktivní dávkou sociální ochrany a má zajistit potřebnou pomoc lidem, kteří jsou závislí na pomoci druhých. Jednoduše bychom tedy mohli usoudit, že se jedná o osoby, které jsou oprávněnými uživateli sociálních služeb. Ze zkušeností však víme, že jsou lidé, které mezi osoby se zdravotním handicapem řadíme, ale příspěvek na péči nepobírají, jelikož jim nebyl příspěvek oznámen a ani nežádali, a přesto jen s příspěvkem sociální péče mohou docílit své sociální integrace do společnosti a své samostatnosti. Z tohoto důvodu nám počet osob, kteří pobírají příspěvek na péči, není jistě vypovídající ukazatel o celkovém počtu zdravotně postižených osob, které jsou oprávněny užívat sociální služby. Počet vyplácených příspěvků na péči je dle našeho pohledu jen zlomkem oprávněných osob, potenciálních klientů sociálních služeb.

#### Využívání příspěvku na péči

Jelikož sociální péče by měla být zajišťována s pomocí rodiny, nebo pracovníků sociálních služeb, ani počet příspěvků na péči nám nevypovídá o potřebách sociálních služeb. Dle údajů MPSV z roku 2011 „pouze“ cca 28% příjemců příspěvku využívá jako zdroj úhrady za profesionální sociální péči. Z tohoto údaje plyne odhad, že 3 673 obyvatel Libereckého kraje využívá a hradí potřebné služby prostřednictvím příspěvku na péči.

Počet zdravotně postižených žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami

V roce 2010/2011 se v Libereckém kraji vzdělávalo 29 dětí v příslušném stupni pro žáky s tělesným, mentálním, kombinovaným postižením a autismem, 3 023 žáků základních škol a 636 žáků středních škol se speciálními vzdělávacími potřebami.

V současné době jsou potřeby těchto lidí a jejich rodin saturovány především školskými institucemi, případně ambulantními i terénními sociálními službami. Do budoucna však můžeme předpokládat, že jejich potřeby sociálních služeb vzrostou.

Odhady počtu OZP na základě celorepublikové analýzy realizované Odborem statistik rozvoje společnosti SÚ v roce 2007

Na základě daných zjištění v Libereckém kraji žilo k 1.1.2011 47 338 osob, které můžeme nazvat osobami zdravotně postiženými.

**Tabulka č.129: Odhady počtu osob se zdravotním postižením**

Odhad počtu osob se zdravotním postižením	47 338
Odhad osob s omezenou mobilitou	29 823
Odhad osob omezených při vedení domácnosti	18 935
Odhad osob omezených v sebeobsluze	18 461

Zdroj: Výběrové šetření zdravotně postižených VŠPO 07

**Tabulka č.130: Odhady počtu osob odkázaných na pomoc**

Odhad počtu osob odkázaných na pomoc	42 604
Odhad počtu osob, kterým vypomáhá nejbližší rodina	30 101
Odhad počtu osob, kterým vypomáhá širší rodina	3 195
Odhad počtu osob, závislých na péči PS	3 110
Odhad počtu osob, závislých na sousedské výpomoci	2 428
Odhad počtu osob, závislých pomoci asistenta	724

Zdroj: Výběrové šetření zdravotně postižených VŠPO 07

#### 5.1.4. ANALÝZA DAT ZÍSKANÝCH Z DOTAZNÍKOVÉHO ŠET ENÍ MEZI POSKYTOVATELI

Analýza dat získaných od poskytovatel sociálních služeb

Dotazníkové šet ení mezi poskytovateli sociálních služeb poskytuje další rozm ry ešené problematiky.

V regionu dále poskytovatelé nabízí 49 terénních služeb<sup>55</sup> a 50 ambulantních služeb.

V regionu p sobí 48 pečovatelských služeb, jejichž služby využívá 3 981 klient , poskytovatelé evidují 91 neuspokojených klient .

Kapacita pečovatelské služby a obecn ě i terénních i ambulantních služeb v regionu se zdá být dostate ná, problematické je však geografické rozmíst ění t ěchto služeb. Jelikož pečovatelskou službu považujeme za páte sociální pé e o osoby se zdravotním postižením, alarmující je p edevším zjišt ění, že ne všechny lokality jsou touto službou dostate n ě saturovány. V p ípad ě terénních a ambulantních služeb však musíme zkonstatovat, že systém statistického vykazování t ěchto služeb je nep esný, nebo ne řká nic nap . o intenzit ě poskytované služby.

Na území Libereckého kraje své služby nabízí 64 pobytových služeb pro zdravotn ě postižené ob any, jejich kapacita je 1 948 l ůžek, v letošním roce jejich služeb využívá 2 050 klient . Poskytovatelé v sou asné době evidují dalších 795 žádostí o tyto služby.

Prognóza budoucího vývoje

Jelikož se jako velmi komplikovaná a v podstat ě nemožná ukázala analýza po tu oprávn ěných uživatel ě sociálních služeb, prognóza budoucího vývoje po tu oprávn ěných uživatel ě sociálních služeb, p ípadn ě i osob se zdravotním postižením, p esahuje možnosti našeho šet ení.

---

<sup>55</sup> Počty pečovatelských služeb uvádíme vzhledem k jejich specifčnosti odděleně. Do kapacity terénních služeb je započítána i kapacita služeb ambulantních, v případě, že tyto kapacity nelze rozdělit.

## 5.2 Problematika pokrytí regionu sociálními službami

Přestože v tšina dotázaných subjektů má přirozenost v rámci celých ORP, okresů i dokonce přirozenost celokrajov, pro nezanedbatelný podíl obyvatel kraje jsou především terénní a ambulantní služby nedostupné, jelikož kladou vyšší nároky při zajištění dopravy, jsou nákladné, případně je poskytovatel z důvodu malé efektivity a vysoké finanční náročnosti v nich kterých odlehlejších částech regionu v běžně neposkytuje.

Nedaří se tedy vždy automaticky předpokládat, že územní celek nižší úrovně (obec) je pokryt i v případech, kdy je služba zajišťována v rámci vyššího územního celku (ORP, okres i kraj). Na základě hodnocení samotných poskytovatelů víme, že pokud poskytují služby v rámci rozsáhlejších územních celků, nezajistí jejich rovnoměrné pokrytí, vždy je služba dostupnější pro obyvatele obce, kde daný subjekt působí (například pečovatelská služba velmi často své služby poskytuje jen v obci, kde sídlí).

### 5.2.1. NÁVRHY ROZVOJOVÝCH PRIORIT V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V LIBERECKÉM KRAJI

Klíčové oblasti při dalším postupu kraje

Z analýzy vyplývá, že pro cílovou skupinu zdravotně postižených osob jsou to klíčové oblasti, ve kterých stávající síť nenaplní potřebu cílové skupiny a zároveň to i vodítka pro rozhodnutí, jaký typ služeb podporovat:

#### 1. Odpovídající pokrytí území kraje

Tento parametr je důležitý proto, aby při poskytování sociálních služeb nedocházelo k sociální nespravedlnosti z toho důvodu, že „nikdo bydlí na venkov“. Předpokládáme-li zároveň, že zdravotně postižení mohou mít omezené možnosti při prosazení svého práva na sociální službu (například z důvodů snížených mentálních schopností), je velmi důležité budovat síť sociálních služeb odpovídající zjištěným a předpokládaným potřebám v jednotlivých lokalitách. Možným zdrojem jsou komunitní plány obcí.

#### 2. Pružnost nabídky služeb

Síť sociálních služeb musí mít schopnost potřebu zachytit a rychle na ni zareagovat. Vzhledem k tomu, že zdravotní postižení vzniká v tšinou velmi rychle (a už jde o vrozené i získané) nelze služby plánovat dopředu – nebo jen ve velmi omezeném měřítku. Proto doporučujeme podporovat služby, které prokážou kapacitní a obsahovou pružnost + schopnost pravidelně získávat data „z terénu“, tedy informace, kde vzniká nová potřeba.

#### 3. Podpora setrvání v přirozeném sociálním prostředí

Vzhledem k tomu, že sociální služby musí posilovat sociální začleňování dotčených osob, tedy mj. jejich setrvání v přirozeném sociálním prostředí<sup>56</sup>, je tímto klíčovým parametrem síť, jak jednotlivé služby naplní zákonem předpokládanou a praxí ověřenou potřebu „žít doma“. Na rozdíl od služeb pro seniory, kde při citlivém a vstřícném přechodu do domova pro seniory můžeme předpokládat, že se tento domov stane přirozeným prostředím, u zdravotně postižených

<sup>56</sup> Par. 2, odst. 2 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách

osob je naopak žádoucí, aby služba osobu z tohoto prostředí nejen nevytrhovala, ale aby p írozenou sociální výpomoc v rámci rodiny i komunity podporovala.

### 5.3. Zhodnocení použitých statistických dat a návrh pro dopl ůjení šet ení

#### 5.3.1. ZHODNOCENÍ POUŽITÝCH STATISTICKÝCH PODKLAD Ů A ZDROJ Ů Z HLEDISKA JEJICH VYUŽITELNOSTI

**Tabulka č.131: Zhodnocení dostupných statistických zdrojů**

Zdroj	Zhodnocení
Statistika MPSV – p ísp vek na pé i	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problematika získání aktuálních údaj</li> <li>• Legislativní zm ny</li> <li>• Z aokrouhlené po ty (2009,2010,2011)</li> <li>• Nekompatibilitnost dat s ostatními zdroji</li> <li>• Nekompatibilita dostupných výstup ů dle okres ů a ORP dle v kových skupin<sup>57</sup></li> </ul>
Statistika MPSV – pr kazy mimo ádných výhod	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problematika získání aktuálních údaj</li> <li>• Legislativní zm ny</li> <li>• Nekompatibilitnost dat s ostatními zdroji</li> <li>• Chybovost ve statistických údajích</li> </ul>
Statistika SSZ – statistika invalidity	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problematika získání aktuálních údaj</li> <li>• Legislativní zm ny</li> <li>• Nekompatibilitnost dat s ostatními zdroji</li> </ul>
Registr poskytovatel sociálních služeb	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neaktuálnost</li> <li>• Nep esné a nevypovídající územní vymezení služby</li> <li>• Nep esné a nevypovídající informace o kapacit ě služby (týká se ambulantních a terénních služeb)</li> </ul>
Katalog poskytovatel sociálních služeb Libereckého kraje	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neaktuálnost</li> </ul>
V ýro ní zpráva o stavu a rozvoji vzd lávací soustavy v Libereckém kraji za školní rok 2010-2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neaktuálnost</li> <li>• Chyb ějící informace o pot ebných sociálních službách – prognózy budoucího vývoje</li> </ul>
V ýb rové šet ení zdravotn postižených (V ŠPO; 2007)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neaktuálnost</li> <li>• Problematická návratnost dotazník ů (23%)</li> </ul>
Vlastní dotazníkové šet ení	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problematické hodnocení kapacity a po tu klient ů, které ne íká nic o intenzit ě dané služby</li> <li>• Problematické za azování osob do kategorií dle typu zdravotního postižení</li> </ul>

<sup>57</sup> Výstupy MPSV pro okresy jsou za tyto věkové skupiny: 1-17, 18 -64, 65 let a více; za jednotlivé ORP pak 1- 27, 28 -64 a 65 a více.

### 5.3.2 NÁVRHY PRO DOPLŮJÍCÍ ŠETŘENÍ

Monitoring situace na úrovni Libereckého kraje
<b>Monitoring dostupnosti jednotlivých sociálních služeb na území Libereckého kraje prostřednictvím pravidelného kontaktu s poskytovateli:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• nejen pokrytí regionu dle registru poskytovatel ;</li><li>• odhalení konkrétních bariér při poskytování služby.</li></ul>
<b>Monitoring faktické kapacity jednotlivých sociálních služeb na území Libereckého kraje prostřednictvím pravidelného kontaktu s poskytovateli:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• nejen pokrytí regionu dle registru poskytovatel ;</li><li>• odhalení konkrétních bariér při poskytování služby.</li></ul>
<b>Monitoring potřebnosti sociálních služeb pro žáky se zdravotním postižením, kteří navštěvují základní a střední školy v regionu:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• nastavení komunikace se zástupci vybraných školských zařízení.</li></ul>
<b>Analýza individuálních plán klientů služeb</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• monitoring potřebnosti jednotlivých druhů služeb.</li></ul>

#### 5.4. Návrh kritérií, na základě kterých mohou být poskytovatelé v souhrnné době v území posuzováni jako vhodní k zařazení do základní/optimální sítě služeb<sup>58</sup>

Potřebnost úrodnosti registrovaných služeb sociálního poradenství, sociální péče a sociální prevence musí být v souladu s koncepcí aktuálního Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje. Tzn. poskytovatel projednal na KÚ LK potřebnost nově nabízené služby v území v rámci celokrajského plánování, má zajištěny zdroje financování, je poptáván také obcí, ve které bude službu poskytovat, a je schopen pružně reagovat na poptávku služeb i změnu cílové skupiny.

Významným faktorem je jedinečnost výskytu služby v území s ohledem na specifické problémy cílové skupiny (např. osoby s autismem, apod.) Poskytovatelé díky aktivní účasti na komunitním plánování v jednotlivých regionech deklarují, že mají zájem reagovat na aktuální poptávku služeb v daném území. V ideálním případě, když je konkrétní potřebnost služby zakotvena v komunitním plánu obce, mikroregionu či svazku obcí.

Pozitivním ukazatelem potřebnosti dané služby v území je finanční příspěvek obce, ve které služba působí. Dále aktivní přístup k vícezdrojovému financování služby (účast na projektech ESF, úspěšné žádosti o granty, finanční příspěvky dalších resortů, příspěvky z darů a nadací, atd.).

<sup>58</sup> Návrh Krajského úřadu Libereckého kraje, odboru sociálních věcí.

Dalšími přínosy jsou:

- zpracovaný Rozvojový plán služby, který poskytovatel předal na odbor sociálních věcí KÚ LK.
- informace z území o spokojenosti klientů se službou.
- informace z území o spolupráci sociální služby s dalšími poskytovateli a zapojení se do procesu komunitního plánování v dané obci.
- výsledky provedených inspekcí u poskytovatelů sociální služby.



## 5.5. Shrnutí

Zpracovatelé analyzovali všechny dostupné zdroje, ze kterých bylo možno sepat, a provedli vlastní šetění mezi poskytovateli.

Sekundární zdroje byly zhodnoceny z hlediska relevance těchto dat, využitelnosti pro tuto analýzu a dalšíinnosti zadavatele při plánování a řízení sítě sociálních služeb. Obecně lze konstatovat, že se sekundárními daty je třeba pracovat velmi obezřetně, jejich konstrukce odpovídá svému účelu, dříve byl proto v průběhu celého šetění kladen největší nárok na interpretaci získaných údajů.

Vlastní šetění mezi poskytovateli přineslo cenné údaje o stávající síti sociálních služeb a jeho provedení se ukázalo jako nezbytné pro možnost porovnání získaných sekundárních dat a skutečného stavu sítě sociálních služeb v Libereckém kraji a zejména pro tuto uživatele sociálních služeb. Zpracovatel postupoval maximálně zodpovědně a získaná data dále ověřovat hlavně pomocí komunikací s poskytovateli sociálních služeb. S ohledem na rozdílné způsoby sledování a vykazování dat u jednotlivých organizací je však nutné klást velký důraz na odpovídající interpretaci dat. Výstupy tohoto šetění tak v mnohém kladou další otázky, na které je třeba odpovědět v dalších fázích plánovacího procesu.

Výstupem této analýzy rozhodně není „jedno číslo“ či „jedna tabulka“, ale konglomerát různých klíčových údajů různé významu, které zadavatel podle potřeb plánovacího a řídicího procesu bude moci využívat pro identifikaci problémů lidí se zdravotním postižením žijících na území Libereckého kraje nebo pro odvodnění připravovaných řešení.

Obecně lze konstatovat, že na území Libereckého kraje žije asi 40 000 lidí, kteří mají nějaký z typů zdravotního handicapu. Stávající způsoby statistických šetění (a naše ověření ve stávající síti sociálních služeb) identifikovaly, že pouze necelých 10 % osob z tohoto počtu vyhledává následnou pomoc mimo své domácí prostředí.

Tyto obecné údaje je třeba dále poměřovat s realitou v rámci řešených dílčích problémů. Největší problém v terénu a prostřednictvím aplikace kvalitativních postupů lze dále upřesňovat informace o potřebách osob v nepříznivé sociální situaci. Významnou roli zde mají obce a jejich pracovníci.

Zpracovatel vychází z následujících předpokladů, které by měly být dále zohledněny nejen při práci s výstupy této analýzy, ale i v celém plánovacím a řídicím procesu:

- sociální služby představují až poslední možné řešení problémů lidí s handicapem, kdy jiné způsoby pomoci již nejsou možné, v plánovacím procesu je třeba i vytvářet takové podmínky, aby lidé s handicapem nemuseli sociální služby využívat (například odstranění fyzických bariér, veřejná doprava)
- sociální služby je třeba poskytovat takovým způsobem, který umožní klientovi žít co nejlépe a nejvíce v rámci svého života; za tímto účelem je sociální služby nutné neustále zkvalitňovat (například transformovat v jiné, vhodnější typy služeb).

## POUŽITÁ LITERATURA, ZDROJE

Liberecký kraj:

St edn dobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2009 – 2013, aktualizace 2011

A k ní plán ke St edn dobému plánu rozvoje sociálních služeb – Liberecký kraj 2009 – 2013 pro rok 2011 (2011)

A k ní plán ke St edn dobému plánu rozvoje sociálních služeb – Liberecký kraj 2009 – 2013 pro rok 2012 (2011)

Monitoring pln ní St edn dobého plánu rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji – Metodika. (2010)

Monitoring pln ní St edn dobého plánu rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji - Metodika zpracování A k ních plán SPRSS LK (2010)

St edn dobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2009 – 2013, Krajská metodická píru ka (2011)

INSTAND; Sýkorová, J., Tomášková, M.: Analýza plán rozvoje sociálních služeb (2011)

Katalog poskytovatel sociálních služeb Libereckého kraje (2011)

Komunitní plány m st, obcí a region

Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb oblasti eskolipsko (2011)

Monitoring a dopln ní Komunitního plánu sociálních služeb m sta Doksy (2011)

Komunitní plán obcí Frýdlantska Návrhová ást, A nalytická ást, A k ní plán pro rok 2012 (2011)

Komunitní plán mikroregionu Hrádecko – Chrastavsko, Návrhová ást, A nalytická ást (2011)

Komunitní plán Jablonecka, Návrhová ást, A nalytická ást, A k ní plán pro rok 2012 (2011)

Zpracování Komunitního plánu sociálních služeb oblasti Jablonné v Podješt dí (2011)

Komunitní plán regionu Liberec (2011)

Monitoring a dopln ní Komunitního plánu sociálních služeb m sta Mimo (2011)

Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb Svazku obcí Novoborska (2011)

Komunitní plán obcí PODJEŠTĚ DÍ, Návrhová část, Analytická část (2011)

Monitoring a doplnění Komunitního plánu sociálních služeb města Ralsko (2011)

Komunitní plán města Stráže pod Ralskem a obcí Dubnice a Hamr na Jezeře, 2011 – 2015 (2011)

Komunitní plán sociálních služeb mikroregionu Tanvaldsko 2011-2015 (2011)

Zpracování analytické části Komunitního plánu sociálních služeb pro území Zákupska (2011)

Komunitní plán sociálních služeb regionu Semilsko (2011)

Komunitní plán sociálních služeb Železnobrodsko a služby s ním související 2011-2015 (2011)

Komunitní plán sociálních služeb regionu Turnovsko 2011 – 2015 (2011)

Komunitní plán sociálních služeb regionu Jilemnicko (2011)

Komunitní plán sociálních služeb na Turnovsku, Semilsku a Rokytnicku – region Rokytnicko (2011)

Komunitní plán sociálních služeb na „Lomnicku“ (2011)

Rozvojové plány organizací (poskytovatel sociálních služeb)

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro intervenční centrum Liberec na období 2011 – 2017 (2011)

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro linku d v ry Liberec na období 2011 – 2017 (2011)

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro poradnu pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Česká Lípa na období 2011 – 2017 (2011)

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro poradnu pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Jablonec nad Nisou na období 2011 – 2017 (2011)

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro poradnu pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Liberec na období 2011 – 2017 (2011)

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) – Domov d chodc Český Dub

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) - Domov d chodc Český Dub

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov d chodc Jablonecké Paseky

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov d chodc Jind ichovice pod Smrkem

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) - Domov d chodc Jind ichovice pod Smrkem

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov d chodc Rokytnice nad Jizerou

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) - Domov d chodc Rokytnice nad Jizerou

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov d chodc Sloup v echách

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) - Domov d chodc Sloup v echách

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) - Domov d chodc Velké Hamry

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb na období 2011 – 2017 (2011) – Denní a pobytové služby eská Lípa, denní stacioná

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro centrum denních služeb na období 2011 – 2017 (2011) – Domov a centrum denních služeb Jablonec nad Nisou

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov senior Liberec

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) - Domov senior Liberec

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Sociální služby m sta Mimo

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro pe ovatelskou službu na období 2011 – 2017 (2011) - Sociální služby m sta Mimo

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro asisten ní službu na období 2011 – 2017 (2011) – REVA

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro denní stacionář na období 2011 – 2017 (2011) – Ruprechtické farní sdružení

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro denní stacionář na období 2011 – 2017 (2011) – SeniA

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Sociální služby Semily

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) – Sociální služby Semily

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro osobní asistenci na období 2011 – 2017 (2011) – o.s. Spokojený domov

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro SSP Tereze na období 2011 – 2017 (2011) – Služby sociální péče Tereza

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro osoby se zdravotním postižením na období 2011 – 2017 (2011) – APOSS Liberec

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro osoby se zdravotním postižením na období 2011 – 2017 (2011) – Domov Raspenava

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro osoby se zdravotním postižením na období 2011 – 2017 (2011) – Domov Sluneční Dvůr

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro osoby se zdravotním postižením na období 2011 – 2017 (2011) – Domov a centrum aktivity Hodkovice nad Mohelkou

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro osoby se zdravotním postižením na období 2011 – 2017 (2011) – Jedlička v ústav

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro osoby se zdravotním postižením Maenice na období 2011 – 2017 (2011)

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro program ambulantního poradenství centra a ambulantních služeb Advaita na období 2011 – 2017 (2011)

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro terapeutickou komunitu Advaita na období 2011 – 2017 (2011)

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro služby osobní asistence na období 2011 – 2017 (2011) – Centrum zdravotně postižených Libereckého kraje – Česká Lípa, osobní asistence

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro služby osobní asistence na období 2011 – 2017 (2011) – Centrum zdravotně postižených Libereckého kraje – Jablonec nad Nisou, osobní asistence

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro služby osobní asistence na období 2011 – 2017 (2011) – Centrum zdravotně postižených Libereckého kraje – Semily, osobní asistence

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro služby osobní asistence na období 2011 – 2017 (2011) – Centrum zdravotně postižených Libereckého kraje – Liberec, osobní asistence

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro denní stacionář na období 2011 – 2017 (2011) – Diakonické centrum Semily

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro pečovatelskou službu na období 2011 – 2017 (2011) – Diakonie Beránek

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro nízkoprahová zařízení pro děti a mládež na období 2011 – 2017 (2011) – Diakonie ČCE, středisko v Jablonci nad Nisou

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro chráněné bydlení na období 2011 – 2017 (2011) – Dolmen, agentura pro chráněné bydlení

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro chráněné bydlení na období 2011 – 2017 (2011) – Domov pro mentálně postižené v Liberci – Harcov, o.p.s.

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro sociálně terapeutické dílny na období 2011 – 2017 (2011) – Domov Maxov

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro azylové domy na období 2011 – 2017 (2011) – Návrat o.p.s.

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro Rytmus Liberec na období 2011 – 2017 (2011) – sociální rehabilitace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro služby rané péče na období 2011 – 2017 (2011) – Středisko pro ranou péči Liberec

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro průvodcovskou a pedagogickou službu na období 2011 – 2017 (2011) – Tyflocentrum Liberec

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením na období 2011 – 2017 (2011) – Tyflocentrum Liberec

Analýzy, strategie, studie:

LB plan: Podrobná analýza služeb sociálního poradenství, jejich potřebnosti a dostupnosti – 1. fáze (2011)

Skřívková, Z. a kol.: Metodiky pro plánování sociálních služeb. MPSV (2007)

Kozlová, L., Francová, H., Novotný, A., Kloufová, R.: Zpráva o stavu poskytování sociálních služeb v České republice v roce 2010 „Validační studie“, verze 06. MPSV ČR (2012)

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany: Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (2010)

VÚPSV, v.v.i. Praha: Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením (2009)

Průša, L. a kol. Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Praha: VÚPSV, v.v.i. (2010), ISBN 978-80-7416-048-6

Novosad, L.: Vybraná rizika dopadu „sociálních“ a zdravotnických reforem na osoby se zdravotním postižením se zřetelem na náplň a pojetí sociální práce. (2012) In: Sociální práce, ročník 12, číslo 3, pp.28-31

Daňková, Š., Hrkal, J., Hromádková, E., Roubal, T., Žofka, J.: Analýza potřeb poskytovatelů péče o potenciálních klientů dlouhodobé péče (2011)

Národní rada osob se zdravotním postižením, Liberecká krajská rada: Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (2010)

MPSV: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí (2008, 2009, 2010, 2011)

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (dostupné například z <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vzpo/dokumenty/umluva-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim--70247/>)

ÚZIS ČR; Holub, J., Kovařková, Š.: Výběrové šetření o zdravotně postižených osobách. VŠPO (2007)

Nepublikované (vyžádané) podklady institucí, internetové zdroje:

Registr poskytovatelů sociálních služeb – [iregistr.mpsv.cz](http://registr.mpsv.cz)

Webový portál Libereckého kraje – <http://gis.kraj-lbc.cz/page2053>

Statistika MPSV, oddělení statistiky a rozborů – p ísp vku na pé i

Statistika MPSV, oddělení statistiky a rozborů – pr kazy mimo ádných výhod

Statistika SSZ, pracoviště Ústí nad Labem – statistika invalidity

MPSV - Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a p ísp vku na pé i

## JMENNÝ SEZNAM OSLOVENÝCH POSKYTOVATEL SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Identifikátor služby	Název poskytovatele	Druh služby
3190180	<b>APOSS Liberec, příspěvková organizace</b>	centra denních služeb
4094333	<b>APOSS Liberec, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
9358357	<b>APOSS Liberec, příspěvková organizace</b>	týdenní stacionáře
3523407	<b>Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, Střední Čechy, o.s</b>	domovy se zvláštním režimem
9864940	<b>Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, Střední Čechy, o.s</b>	odlehčovací služby
1884173	<b>BOHEMIA HELP o.p.s.</b>	pečovatelská služba
1656576	<b>CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.</b>	odlehčovací služby
2164863	<b>CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.</b>	odlehčovací služby
2453453	<b>CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.</b>	tlumočnické služby
3852372	<b>CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.</b>	osobní asistence
5362299	<b>CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.</b>	odlehčovací služby
6068949	<b>CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.</b>	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
6806376	<b>CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.</b>	odlehčovací služby
7135154	<b>CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.</b>	osobní asistence
7559709	<b>CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.</b>	osobní asistence
9349276	<b>CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.</b>	osobní asistence
8396068	<b>Centrum sociálních služeb Jablonec nad Nisou, p.o.</b>	pečovatelská služba
6722018	<b>Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, příspěvková organizace</b>	pečovatelská služba
7665554	<b>Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, příspěvková organizace</b>	odlehčovací služby
4756138	<b>Česká unie neslyících</b>	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením



Identifikátor služby	Název poskytovatele	Druh služby
2038560	<b>Denní a pobytové sociální služby, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
2293541	<b>Denní a pobytové sociální služby, příspěvková organizace</b>	denní stacionáře
3790182	<b>Dětské centrum Jilemnice</b>	denní stacionáře
5312119	<b>Dětské centrum Jilemnice</b>	týdenní stacionáře
4297455	<b>Dětské centrum Semily</b>	denní stacionáře
5231429	<b>Diakonie Beránek o.s.</b>	pečovatelská služba
5741111	<b>Diakonie ČCE - středisko v Jablonci nad Nisou</b>	pečovatelská služba
2045399	<b>DIAKONIE DUBÁ</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
1372957	<b>DIAKONIE DUBÁ</b>	sociální rehabilitace
3632154	<b>Diecézní charita Litoměřice</b>	pečovatelská služba
7x 5227172	<b>Dolmen, o.p.s. Agentura pro chráněné bydlení</b>	chráněné bydlení
4353078	<b>Dolmen, o.p.s. Agentura pro chráněné bydlení</b>	podpora samostatného bydlení
1154490	<b>Dolmen, o.p.s. Agentura pro chráněné bydlení</b>	chráněné bydlení
4418892	<b>Domov a Centrum aktivity, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
4890597	<b>Domov a Centrum aktivity, příspěvková organizace</b>	chráněné bydlení
6311739	<b>Domov a Centrum aktivity, příspěvková organizace</b>	denní stacionáře
1347706	<b>Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
9653966	<b>Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, příspěvková organizace</b>	centra denních služeb
3001174	<b>Domov důchodců a dům s pečovatelskou službou Zákupy, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory
3555154	<b>Domov důchodců a dům s pečovatelskou službou Zákupy, příspěvková organizace</b>	pečovatelská služba
5191879	<b>Domov důchodců a dům s pečovatelskou službou Zákupy, příspěvková organizace</b>	domovy se zvláštním režimem
3139161	<b>Domov důchodců Český Dub, příspěvková organizace</b>	domovy se zvláštním režimem
8588423	<b>Domov důchodců Český Dub, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory

Identifikátor služby	Název poskytovatele	Druh služby
4654168	<b>Domov důchodců Jablonecké Paseky, příspěvková organizace</b>	domovy se zvláštním režimem
9139875	<b>Domov důchodců Jablonecké Paseky, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory
9335673	<b>Domov důchodců Jindřichovice pod Smrkem, příspěvková organizace</b>	odlehčovací služby
9266427	<b>Domov důchodců Jindřichovice pod Smrkem, příspěvková organizace</b>	domovy se zvláštním režimem
9450071	<b>Domov důchodců Jindřichovice pod Smrkem, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory
2522751	<b>Domov důchodců Rokytnice nad Jizerou, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory
8760544	<b>Domov důchodců Rokytnice nad Jizerou, příspěvková organizace</b>	domovy se zvláštním režimem
2291437	<b>Domov důchodců Sloup v Čechách, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory
9835515	<b>Domov důchodců Sloup v Čechách, příspěvková organizace</b>	domovy se zvláštním režimem
2138835	<b>Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory
7429608	<b>Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace</b>	domovy se zvláštním režimem
2658355	<b>Domov Maxov</b>	odlehčovací služby
1941603	<b>Domov Maxov</b>	chráněné bydlení
3196616	<b>Domov Maxov</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
3745375	<b>Domov Maxov</b>	sociálně terapeutické dílny
2718583	<b>Domov pro mentálně postižené v Liberci - Harcově, o.p.s.</b>	sociálně terapeutické dílny
3166608	<b>Domov pro mentálně postižené v Liberci - Harcově, o.p.s.</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
5793673	<b>Domov pro mentálně postižené v Liberci - Harcově, o.p.s.</b>	osobní asistence
5591275	<b>Domov pro mentálně postižené v Liberci - Harcově, o.p.s.</b>	centra denních služeb
7044506	<b>Domov pro mentálně postižené v Liberci - Harcově, o.p.s.</b>	chráněné bydlení
7759833	<b>Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
2854766	<b>Domov pro seniory Doksy, příspěvková organizace</b>	denní stacionáře
4493554	<b>Domov pro seniory Doksy, příspěvková organizace</b>	pečovatelská služba

Identifikátor služby	Název poskytovatele	Druh služby
8609487	<b>Domov pro seniory Doksy, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory
3823721	<b>Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory
9621480	<b>Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou, příspěvková organizace</b>	domovy se zvláštním režimem
1467756	<b>Domov Raspenava, příspěvková organizace</b>	sociálně terapeutické dílny
3152221	<b>Domov Raspenava, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
3438523	<b>Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
2673734	<b>Domov U Spasitele, středisko Diakonie a misie Církve československé husitské</b>	denní stacionáře
3988103	<b>Domov U Spasitele, středisko Diakonie a misie Církve československé husitské</b>	domovy pro seniory
1526260	<b>Dům penzion pro důchodce</b>	pečovatelská služba
5172647	<b>Dům seniorů Liberec - Františkov, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory
7326055	<b>Dům seniorů Liberec - Františkov, příspěvková organizace</b>	domovy se zvláštním režimem
1059777	<b>E - PROJECT o. s.</b>	sociálně akviziční služby pro seniory se ZP
6375296	<b>E - PROJECT o. s.</b>	pečovatelská služba
7890129	<b>ELVA HELP o.s.</b>	sociální rehabilitace
1196168	<b>ESY HANDICAP HELP, o.s.</b>	odlehčovací služby
2699752	<b>ESY HANDICAP HELP, o.s.</b>	sociální rehabilitace
6084116	<b>ESY HANDICAP HELP, o.s.</b>	osobní asistence
6095271	<b>ESY HANDICAP HELP, o.s.</b>	sociální rehabilitace
7141407	<b>ESY HANDICAP HELP, o.s.</b>	odlehčovací služby
2x 3596108	<b>FOKUS Liberec občanské sdružení</b>	podpora samostatného bydlení
3865693	<b>FOKUS Liberec občanské sdružení</b>	chráněné bydlení
2x5563434	<b>FOKUS Liberec občanské sdružení</b>	sociálně terapeutické dílny
8000499	<b>FOKUS Liberec občanské sdružení</b>	soc. akt. služby pro seniory a osoby se ZP

Identifikátor služby	Název poskytovatele	Druh služby
1112335	<b>FOKUS Turnov - sdružení pro péči o duševně nemocné a zdravotně postižené</b>	osobní asistence
4661168	<b>FOKUS Turnov - sdružení pro péči o duševně nemocné a zdravotně postižené</b>	sociálně terapeutické dílny
6569839	<b>FOKUS Turnov - sdružení pro péči o duševně nemocné a zdravotně postižené</b>	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
9314906	<b>FOKUS Turnov - sdružení pro péči o duševně nemocné a zdravotně postižené</b>	centra denních služeb
2x4343228	<b>Hospicová péče sv. Zdislavy, o.p.s.</b>	odlehčovací služby Česká Lípa, Liberec
1807158	<b>Jana Černá - RE-CENTRUM DOMÁCÍ PÉČE</b>	pečovatelská služba
4919533	<b>Jedličkův ústav, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
5657898	<b>Jedličkův ústav, příspěvková organizace</b>	odlehčovací služby
6940359	<b>Jedličkův ústav, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
7722244	<b>Jedličkův ústav, příspěvková organizace</b>	týdenní stacionáře
8900016	<b>Jedličkův ústav, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
9076392	<b>Jedličkův ústav, příspěvková organizace</b>	centra denních služeb
9595466	<b>Jedličkův ústav, příspěvková organizace</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
7075960	<b>Krajská nemocnice Liberec, a. s.</b>	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
	<b>Lucie Brožková - KDP Sluníčko</b>	odlehčovací služby
1955626	<b>Lucie Brožková - KDP Sluníčko</b>	osobní asistence
5957695	<b>Lucie Brožková - KDP Sluníčko</b>	pečovatelská služba
3325409	<b>Maltéžská pomoc</b>	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
4061586	<b>Město Cvikov</b>	pečovatelská služba
8598927	<b>Město Desná</b>	pečovatelská služba
2088349	<b>Město Frýdlant</b>	pečovatelská služba
3886672	<b>Město Hodkovice nad Mohelkou</b>	pečovatelská služba

Identifikátor služby	Název poskytovatele	Druh služby
7777619	<b>Město Chrastava</b>	pečovatelská služba
2838544	<b>Město Jablonné v Podještědí</b>	pečovatelská služba
2084701	<b>Město Jilemnice</b>	pečovatelská služba
1129034	<b>Město Kamenický Šenov</b>	pečovatelská služba
8460985	<b>Město Lomnice nad Popelkou</b>	pečovatelská služba
8227630	<b>Město Nové Město pod Smrkem</b>	pečovatelská služba
2587147	<b>MĚSTO RASPENAVA</b>	pečovatelská služba
2552651	<b>Město Rychnov u Jablonce nad Nisou</b>	pečovatelská služba
2574699	<b>Město Stráž pod Ralskem</b>	pečovatelská služba
5234741	<b>Město Tanvald</b>	pečovatelská služba
7207666	<b>Město Velké Hamry</b>	pečovatelská služba
3810187	<b>Město Vrchlabí</b>	pečovatelská služba
2928724	<b>Město Železný Brod</b>	pečovatelská služba
4873800	<b>MEZINÁRODNÍ CENTRUM UNIVERSIUM, o.p.s.</b>	osobní asistence
3666830	<b>Nemocnice Frýdlant s. r. o.</b>	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
3702507	<b>Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.</b>	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Identifikátor služby	Název poskytovatele	Druh služby
3682159	<b>Nemocnice následné péče Lomnice nad Popelkou</b>	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
4501907	<b>Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a. s.</b>	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
5494170	<b>Nemocnice s poliklinikou v Semilech</b>	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
8054292	<b>Občanské sdružení D.R.A.K.</b>	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
5635924	<b>Občanské sdružení Foreigners</b>	sociální rehabilitace
1831641	<b>Občanské sdružení Spokojený domov</b>	odlehčovací služby
5240232	<b>Občanské sdružení Spokojený domov</b>	pečovatelská služba
5990805	<b>Občanské sdružení Spokojený domov</b>	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
6676319	<b>Občanské sdružení Spokojený domov</b>	osobní asistence
7177985	<b>Obec Horní Branná</b>	pečovatelská služba
1853485	<b>OBEC HORNÍ POLICE</b>	pečovatelská služba
6850823	<b>Obec Josefův Důl</b>	pečovatelská služba
3415850	<b>Obec Karlovice</b>	pečovatelská služba
3076224	<b>Obec Lázně Libverda</b>	pečovatelská služba
4571030	<b>Obec Libštát</b>	pečovatelská služba
3005927	<b>Obec Mírová pod Kozákovem</b>	pečovatelská služba
3977219	<b>Obec Poniklá</b>	pečovatelská služba
7923702	<b>Obec Příšovice</b>	pečovatelská služba
9819371	<b>Obec Vlastibořice</b>	pečovatelská služba
6940940	<b>Oblastní charita Liberec</b>	domovy pro seniory
3837476	<b>Osobní asistence - Pro život, obecně prospěšná společnost</b>	osobní asistence

Identifikátor služby	Název poskytovatele	Druh služby
5380514	<b>OPORA</b>	sociálně akviziční služby pro seniory se ZP
1960244	<b>OPORA</b>	pečovatelská služba
1815678	<b>OPORA o.s.</b>	odlehčovací služby
2572767	<b>PAMPELIŠKA, o.p.s.</b>	domovy se zvláštním režimem
7361904	<b>PAMPELIŠKA, o.p.s.</b>	pečovatelská služba
6967411	<b>PAMPELIŠKA, o.p.s.</b>	domovy pro seniory
7129232	<b>Panochova nemocnice Turnov s.r.o.</b>	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
6191395	<b>Pečovatelská služba Český Dub, příspěvková organizace</b>	pečovatelská služba
5475959	<b>Pečovatelská služba Hrádek nad Nisou</b>	pečovatelská služba
5723788	<b>POCHODEŇ, občanské sdružení pro pomoc zdravotně postiženým</b>	sociální rehabilitace
8097402	<b>POCHODEŇ, občanské sdružení pro pomoc zdravotně postiženým</b>	chráněné bydlení
9176087	<b>POCHODEŇ, občanské sdružení pro pomoc zdravotně postiženým</b>	sociálně terapeutické dílny
2049573	<b>Reva o. p. s.</b>	osobní asistence
8419868	<b>Rodina24</b>	osobní asistence
9603734	<b>Ruprechtické farní sdružení</b>	denní stacionáře
2527518	<b>Rytmus Liberec, o.p.s.</b>	sociální rehabilitace
7532283	<b>Samarita</b>	pečovatelská služba
5293571	<b>Sdružení občanů při výchovném a vzdělávacím zařízení Alvalída</b>	denní stacionáře
5792926	<b>SeniA</b>	centra denních služeb
9657203	<b>Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR</b>	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
3145588	<b>Služby sociální péče TEREZA, příspěvková organizace</b>	odlehčovací služby
6266118	<b>Služby sociální péče TEREZA, příspěvková organizace</b>	denní stacionáře

Identifikátor služby	Název poskytovatele	Druh služby
7007714	<b>Služby sociální péče TEREZA, příspěvková organizace</b>	týdenní stacionáře
2x1410170	<b>Sociální služby města České Lípy, příspěvková organizace</b>	pečovatelská služba
4597241	<b>Sociální služby města České Lípy, příspěvková organizace</b>	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
6565462	<b>Sociální služby města České Lípy, příspěvková organizace</b>	odlehčovací služby
3625295	<b>Sociální služby města Mimoň, příspěvková organizace</b>	domovy pro seniory
6836867	<b>Sociální služby města Mimoň, příspěvková organizace</b>	pečovatelská služba
5836867	<b>Sociální služby města Mimoň, příspěvková organizace</b>	pečovatelská služba
1280179	<b>Sociální služby města Nový Bor, příspěvková organizace</b>	denní stacionáře
7901485	<b>Sociální služby města Nový Bor, příspěvková organizace</b>	pečovatelská služba
2308616	<b>Sociální služby Semily</b>	domovy se zvláštním režimem
2446668	<b>Sociální služby Semily</b>	odlehčovací služby
3732526	<b>Sociální služby Semily</b>	domovy pro seniory
3949768	<b>Sociální služby Semily</b>	pečovatelská služba
2x3959325	<b>Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s.</b>	raná péče
5002625	<b>Středisko rané péče Tamtam Praha</b>	raná péče
2877860	<b>TyfloCentrum Liberec o. p. s.</b>	průvodcovské a předčitatelské služby
2954592	<b>TyfloCentrum Liberec o. p. s.</b>	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
4539083	<b>TyfloCentrum Liberec o. p. s.</b>	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
5293407	<b>TyfloCentrum Liberec o. p. s.</b>	průvodcovské a předčitatelské služby
6756200	<b>TyfloCentrum Liberec o. p. s.</b>	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
7997008	<b>TyfloCentrum Liberec o. p. s.</b>	průvodcovské a předčitatelské služby
8587646	<b>TyfloCentrum Liberec o. p. s.</b>	soc. akt. služby pro seniory a osoby se ZP



Identifikátor služby	Název poskytovatele	Druh služby
3843439	<b>Tyflo servis. o.p.s.</b>	sociální rehabilitace
5285192	<b>Základní škola speciální a mateřská škola speciální, Turnov, Kosmonautů 1641, okres Semily, příspěvková organizace</b>	osobní asistence
3368051	<b>Zdravotně sociální služby Turnov</b>	odlehčovací služby
4234054	<b>Zdravotně sociální služby Turnov</b>	domovy pro seniory
8719331	<b>Zdravotně sociální služby Turnov</b>	pečovatelská služba
9274680	<b>Zdravotně sociální služby Turnov</b>	domovy se zvláštním režimem
9313088	<b>Zdravotně sociální služby Turnov</b>	centra denních služeb
3939684	<b>HENIG - security servis, s.r.o.</b>	tísňová péče
2684509	<b>Život 90, o.s.</b>	tísňová péče

## PÍLOHY:

Příloha . 1: Vzor dotazníku použitého pro šetření mezi poskytovateli

Příloha . 2 Administrativní a doprovodné mapy

- 2.1. Obce s rozšířenou působností v Libereckém kraji
- 2.2. Správní obvody obcí s rozšířenou působností
- 2.3. Podíl a podíl obyvatel ORP Libereckého kraje s příslušným příspěvkem na péči
- 2.4. Podíl klientů pobytových forem služeb a porovnání s příjemci příspěvku na péči
- 2.5. Souhrnné podíly klientů podle formy a místa poskytování
- 2.6. Pokrytí území Libereckého kraje pečovatelskou službou

pozn.: doprovodné mapy slouží pouze pro ilustraci v textu uvedených údajů, jejich účelem je plasticky doprovodit údaje uvedené v textu analýzy, vyvídací schopnost mapových příloh je omezena vstupními daty, což se týká především rozložení pečovatelských služeb, v tomto ohledu lze mapovou přílohu chápat jako příbližnou ukázkou rozložení a působnosti pečovatelských služeb na území celého kraje; v číně nebylo v možnostech tohoto výzkumu ověřit všechny sdělené údaje a dále rozložit působnost pečovatelských služeb v území přesněji, lze však doporučit, aby toto bylo dále sledováno